

PHILIPS

HEALTHCARE IT

ANO 5 - Nº 12 2016

Inteligência clínica



E se você pudesse concentrar todos os processos da Operadora em um único sistema, com flexibilidade e autonomia?

Você pode

O sistema Tasy para Operadoras de Planos de Saúde é uma solução abrangente e completa, que reúne todos os processos no mesmo sistema com flexibilidade e autonomia, permitindo a gestão efetiva da carteira de beneficiários. Tasy automatiza todos os processos e assegura o atendimento de todas as exigências da ANS. E mais. Além de melhorar o fluxo de trabalho da operadora, Tasy traz vantagens também para os prestadores e beneficiários, que ganham em agilidade e segurança da informação, podendo realizar diversas ações pela internet.

Tasy

Para Operadoras de Planos de Saúde

Para saber mais, acesse:
<http://www.cilatam.philips.com.br>

PHILIPS



Twan Weegels
Global Director Sales &
Services EMR

ÍNDICE

- 6** Visão do **MERCADO**
- 16** TI na **SAÚDE**
Adriano Fonseca de Oliveira
- 18** **CASES** que Inspiram
- 24** **PALAVRA** do profissional
Gestão: Bernardo Tinoco e Rodrigo Araújo
- 26** **ESPECIAL** de Capa
- 32** **ENTREVISTA**
João Geraldo Simões Houly
- 34** **INOVAÇÃO**
- 42** **PALAVRA** do profissional
Enfermeiro e Farmacêutico
- 44** Acontece na **Philips**

Complexidade da prestação de serviços de saúde

Prezado leitor,

Fornecer serviços de saúde de alta qualidade NÃO é nada fácil! Esse é o tema que gostaria de abordar para abrir esta revista. Na verdade, com o passar dos anos, eu vi a complexidade da prestação de serviços de saúde aumentar e podemos ter certeza de que esse crescimento ainda não chegou ao fim. Em conjunto com diversos outros fatores, o envelhecimento demográfico, as possibilidades maiores de diagnóstico e de tratamento terapêutico que ainda estão em evolução e, é claro, a reestruturação dos serviços de saúde a partir de uma perspectiva organizacional influenciarão tremendamente sua complexidade.

Como será possível administrar isso? Fugir dos serviços de saúde não é uma opção. A maioria de nós está infectado pelo vírus dos serviços de saúde. Nós gostamos de fornecer ou facilitar serviços de saúde, é o que queremos fazer.

Não há nenhuma solução ou mecanismo que possa ajudar, por exemplo, profissionais de saúde a tomar as milhares de decisões necessárias todos os dias ou uma instituição de saúde a organizar serviços de alta qualidade em diversos locais? Sim, felizmente já existem algumas soluções e maneiras de trabalhar que podem auxiliar os profissionais de saúde e as instituições com seus desafios diários. Nesta revista, alguns artigos estão diretamente relacionados a possíveis soluções e até mesmo a experiências de usuários que falarão sobre algumas das soluções que os ajudam a oferecer cuidados em relação à saúde.

O artigo principal foi escrito pelo Dr. Luiz Haertel, CMO da Philips, e aborda o sistema Tasy e o suporte clínico à decisão, que ajuda profissionais de saúde não apenas a organizar os cuidados aos pacientes, mas também oferece suporte com sugestões e alertas.

O Dr. João Geraldo, médico intensivista/pneumologista no Hospital Santa Paula, fala sobre sua experiência com o Tasy, que o está ajudando a tomar muitas das decisões diárias relacionadas à atenção ao paciente.

Além dos artigos já mencionados, há outros sobre como a tecnologia pode ajudar a evitar eventos adversos e outros riscos no tratamento farmacêutico de um paciente. Ou ainda o que pensar sobre o capital humano nesta era digital? A transição para esta nova era influenciará, por exemplo, estilos de liderança. Por último, mas não menos importante, gostaria de falar sobre o artigo que trata de Governança em TI. Como TI se tornará um instrumento estratégico para executar as metas da sua organização, a Governança em TI precisará de uma transformação. Em organizações de saúde com presença em diversos locais, isso já está acontecendo.

Veja também cases de clientes e outros artigos sobre a visão de mercado ou sobre eventos que a Philips realiza para transformar a saúde.

Desejo uma prazerosa leitura desta revista e, é claro, um próspero ano de 2016!

Boa leitura!

Expediente

A REVISTA HEALTHCARE IT é uma publicação da Philips destinada ao mercado da saúde e sua distribuição é gratuita. O conteúdo dos artigos é de responsabilidade de seus respectivos autores e não corresponde, necessariamente, à opinião da empresa. **Field Marketing Senior Manager**, Rodrigo Bello. **Textos:** Gisélle G. Olimpio. **Colaboraram nesta edição:** Adriano Fonseca de Oliveira, Américo Lourenço Cuvello Neto, Ana Luiza Oliveira, Andiara Laurindo Florenço Neuwiem, Bernardo Tinoco, Carlos Alberto da Silva Loures, Denis da Costa Rodrigues, Edilene Ito, Enedir Zimmermann, Gustavo Justo Schulz, João Geraldo Simões Houly, José Carletti Junior, Lilian Correia, Lindsey Cole, Luis Gustavo Kiatake, Luiz Arnoldo Haertel, Luiz Pimenta, Maria Aparecida França, Mariane Mayer, Rodrigo Araújo, Rodrigo Bello, Solange Plebani, Twan Weegels, Vania Montibeler Krause, Viviana de Mello Guzzo Lemke, Walmor Lemke. **Capa e Diagramação:** PRO Comunicação. **Impressão:** Tipotil Indústria Gráfica. **Tiragem:** 2.750 exemplares.



Alexandre Dias Freitas de Jesus
Gerente de Tecnologia da Informação do Hospital Santa Paula - SP



Rodrigo Bello
Field Marketing Senior Manager da Philips



Edivaldo Bazilio dos Santos
Diretor Assistencial Oncologia D'Or



Denis da Costa Rodrigues
Gerente de Tecnologia da Informação do Hospital Alemão Oswaldo Cruz - SP



Solange Plebani
General Manager Philips EMR



Twan Weegels
Global Director Sales & Services EMR



Ana Luiza Oliveira
Diretora de HIT LatAm



Dr. Luiz Arnoldo Haertel
Chief Medical Officer da Philips



Luis Gustavo Kiatake
Diretor da E-val Informática em Saúde



Edilene Ito
Coordenadora de TI do Hospital San Paolo - SP



Bernardo Tinoco
Sr. Associate da Korn Ferry



Lilian Correia
Gerente de TI do Hospital Samaritano - SP



Dra. Viviana de Mello Guzzo Lemke
Diretora Técnica da Cardiocare Clínica
Cardiológica de Curitiba - PR



Gustavo Justo Schulz
Diretor Geral da Feaes,
responsável pela gestão do Hiza -
Hospital do Idoso Zilda Arns - PR



Vania Montibeler Krause
Supervisora Assistencial do
Hospital Santa Catarina - SC



Luiz Pimenta
Gerente de Pré-Vendas
da Oracle



Carlos Alberto da Silva Loures
Diretor de Operações do grupo
Oncologia D'Or



João Geraldo Simões Houly
Médico intensivista/Pneumologista
do Hospital Santa Paula - SP



Walmor Lemke
Diretor Clínico da Cardiocare
Clínica Cardiológica de
Curitiba - PR



Rodrigo Araújo
Sr. Client Partner
LatAm da Korn Ferry



Dr. José Carletti Junior
Diretor Médico e Técnico
do Hospital San Paolo - SP



Enedir Zimermann
Gerente de Pós-Vendas
da Philips



Adriano Fonseca de Oliveira
CIO da Rede D'Or São Luiz



Lindsey Cole
Diretora de Programas de EMR
para Reino Unido e Irlanda



Maria Aparecida França
Administradora da Cardiocare Clínica
Cardiológica de Curitiba - PR



Andriara Laurindo Florenço Neuwiem
Supervisora de Farmácia do Hospital
Santa Catarina - SC



Mariane Mayer
Enfermeira Analista
de Negócios da Philips



Como está o cenário da saúde no mundo?

Saiba quais são os principais investimentos e qual o papel do sistema de gestão para solucionar os maiores desafios do segmento da saúde

Texto: Lindsey Cole, Diretora de Programas de EMR para Reino Unido e Irlanda

Foto: Divulgação



Lindsey Cole, Diretora de Programas de EMR para Reino Unido e Irlanda

A saúde em todo o mundo se tornou cada vez mais complexa nas últimas décadas – inovação, produtos farmacêuticos e tecnologia contribuíram para oferecer tratamento em maior quantidade e melhor qualidade para doenças que anteriormente não podiam ser tratadas. Mais recentemente, o advento da genômica, de terapias associadas e de cuidados à saúde personalizados agregaram um nível superior de complexidade à prestação de serviços de saúde. A demografia da população também teve um efeito significativo em como e qual cuidado à saúde é oferecido. O envelhecimento demográfico no mundo levou a uma prevalência superior de doenças como diabetes, distúrbios musculoesqueléticos e condições cardíacas, o que resulta em mais custos e exige modelos diferentes de serviços de saúde, que incluem custos relacionados à comunidade (atendimento em domicílio) e a serviços sociais.

Também houve uma explosão em doenças relacionadas ao estilo de vida: a incidência de obesidade dobrou desde 1980, de modo que atualmente 39% da população adulta de todo o mundo está acima do peso ou é obesa e 42 milhões de crianças com menos de 5 anos são obesas (dados da OMS – Organização Mundial da Saúde). A consequência disso é um enorme aumento da incidência de doenças como AVC, doenças cardiovasculares, distúrbios musculoesqueléticos e alguns tipos de câncer.

Todas essas mudanças resultaram em custos cada vez mais altos para as instituições de saúde, seja para novas terapias ou simplesmente para tratar pacientes com doenças complexas. Para controlar esses custos acentuados, as organizações de saúde tiveram de se adaptar a novos modelos de pagamento focados em resultados bem-sucedidos, em vez de somente cobrar taxas pelos serviços. Os resultados bem-sucedidos de uma instituição de saúde dependem de novos modelos de prestação de serviços de saúde – caminhos definidos de cuidados e tratamentos do paciente fora do ambiente

hospitalar, por exemplo. Consequentemente, esses resultados devem ser mensuráveis para garantir pagamentos, o que levou a um aumento nas tecnologias usadas para documentar o progresso do paciente por um caminho definido. A integração do progresso do paciente com o processo de faturamento é atualmente o único modo de garantir pagamento, o que por sua vez resultou em maior uso de tecnologias para suporte não apenas aos cuidados dos pacientes, mas também ao processo de faturamento automatizado.

Investimentos

Nesse cenário, consideráveis investimentos em tecnologia na área da saúde estão focados em melhorar a tomada de decisões pelos médicos, a velocidade do acesso à informação e à melhor gestão dos cuidados ao paciente. Isso é dividido em duas categorias principais – diagnósticos como exames de imagem e cardiologia e prontuários eletrônicos, que oferecem a visão completa do paciente, do seu progresso e do plano de tratamento. As ferramentas de prontuário eletrônico e diagnóstico, como o EMR – Electronic Medical Record e o PACS – Picture Archiving and Communication System –, melhoram a comunicação, que é uma das principais barreiras para uma prestação de serviços de saúde eficiente em termos de custo. Novos investimentos em tecnologia se basearão na quantidade cada vez maior de informações sobre os indivíduos que agora podem ser coletadas, como dados genômicos, informações de dispositivos de condicionamento físico, etc. Os investimentos em tecnologia devem determinar a melhor maneira de usar essa explosão de dados para melhorar o cuidado ao paciente. Até o momento, o melhor modo de filtrar, refinar e usar as informações.

Na última década, as instituições de saúde de todo o mundo focaram-se na automação dos processos comerciais – geralmente das áreas clínica, financeira e operacional, sem realmente examinar o processo que está sendo automatizado.



Isso resultou na baixa obtenção de benefícios e em certo desgaste para os profissionais de saúde em relação ao valor da automação. Agora, como o cuidado ao paciente torna-se mais focado no caminho completo, que pode incluir cuidados no hospital, na comunidade e em domicílio, o foco está mudando para um serviço integrado e uma comunicação de mais qualidade entre os prestadores de serviços de saúde. A prestação de serviços integrados ainda tem pouco suporte da automação e é nessa área que investimentos significativos serão feitos. A outra área para investimento é a gestão de saúde da população. Para serem eficientes e eficazes, os prestadores de serviços de saúde precisarão conhecer a população em risco (diabetes, doenças cardíacas, etc.) para poder planejar tratamentos de melhor qualidade. Nós podemos esperar investimentos cada vez mais altos em ferramentas de Gestão de Saúde da População para ajudar os médicos, as instituições e os governos a gerenciar melhor sua população de pacientes.

Por que um sistema de gestão?

Os maiores desafios para um médico são o volume de pacientes, a complexidade de suas doenças e as despesas administrativas de gestão dos pacientes – por exemplo, documentação, prontuários, comunicação com outras partes. Para países onde os médicos emitem faturas, acredito que isso seja um grande custo – no Reino Unido, não é assim. Um sistema como o Tasy pode ajudar a oferecer acesso rápido e fácil a informações completas sobre o paciente para que o processo de tomada de decisões seja otimizado. O Tasy também pode ajudar com a priorização de atividades para que os problemas mais imediatos sejam atendidos primeiro. Isso, por sua vez, ajudará a obter bons resultados para o paciente, pois tarefas críticas não podem passar despercebidas. A automação da documentação e dos prontuários reduz as despesas administrativas e a funcionalidade de analisar o desempenho ajuda os médicos a melhorar sua prática e a justificar investimento em recursos e equipamentos, caso seja necessário.

Um sistema completo e integrado de prontuários eletrônicos clínicos, operacionais e financeiros é benéfico em qualquer instituição de saúde em qualquer país no processo de automatizar os prontuários dos pacientes. O Tasy é especialmente atrativo para isso, pois pode ser implantado em diversos ambientes de cuidados de saúde, não somente no hospital, oferecendo suporte também à prática dos médicos. Em geral, a prática clínica é a mesma em qualquer país desenvolvido e os mesmos desafios de comunicação, suporte a decisões e medições de resultados aplicam-se igualmente. Um sistema que pode aprimorar o fluxo de trabalho e oferecer fácil acesso e documentação do cuidado ao paciente trará benefícios indubitáveis. Estes são, é claro, desafios que existem especialmente nas áreas administrativas e financeiras, pois cada país possui sua própria estrutura regulatória e exigências de registros/faturamentos. Entretanto, esses desafios não são insuperáveis, já que a maioria deles exige a modificação de processos já existentes no Tasy para adaptação às necessidades locais.

OPINIÃO (por Lindsey): como devem ser os cuidados em saúde daqui a 10 anos?

1. Solucionar questões básicas de saúde na África, etc., como nutrição adequada, eliminação da malária e de doenças na infância
2. Acesso semelhante a diagnósticos onde quer que você esteja com comunicação imediata dos resultados
3. Sempre que você for ao médico, ele terá as informações corretas e poderá elaborar e explicar um plano de tratamento
4. Eliminar o excesso de prescrições ou a duplicação de medicações
5. Não haver espera por consultas, exames, etc.
6. Existir maneiras simples para o paciente preocupado com sua saúde conversar com um profissional da saúde
7. Não haver erros médicos

Lindsey Cole foi pediatra do NHS – National Health System ou Sistema Público de Saúde no Reino Unido por nove anos antes de mudar para o setor comercial e ajudar a desenvolver soluções globais de prontuários eletrônicos do paciente (Electronic Medical Record – EMR). Seu primeiro papel nessa área foi o desenvolvimento e a implementação de uma solução para Tratamento Intensivo, em que seu conhecimento clínico garantiu a adoção total de um produto que foi o primeiro de sua categoria no mercado.

Desde então, ela trabalhou em diversas posições de estratégia e marketing, ajudando a definir os componentes clínicos de soluções de prontuários eletrônicos e direcionando a integração com módulos administrativos e financeiros.

Lindsey trabalhou internacionalmente para diversos prestadores de prontuários eletrônicos na Europa, nos Estados Unidos e na Austrália. Sua posição atual é Diretora de Programas EMR para o Reino Unido e Irlanda, onde trabalha em conjunto com a equipe do Tasy no Brasil para adaptar a solução para o mercado britânico.



Você é o dono da sua saúde, mas os seus dados estão seguros?

Transformações em saúde darão cada vez mais autonomia e conhecimento para o paciente, mas o setor precisa correr contra os possíveis ataques e garantir a confidencialidade das informações

Texto: Luis Gustavo Kiatake, diretor da E-val Informática em Saúde

É um prazer poder compartilhar aqui um pouco mais do momento vivido no Connect Day 2015, quando apresentamos, em conjunto com o amigo José Luís Bruzadin, da Intel, o tema “Você é o dono da sua saúde e segurança da informação. Tendências, preocupações e cenário em saúde”.

Lembremos a visão da Intel para saúde, que consiste na transformação da medicina de precisão, de forma a personalizar o cuidado para o indivíduo, aplicado onde e quando for mais conveniente, e de maneira coordenada entre todos os provedores. Alcançar esse contexto exige um conjunto que envolve tecnologia, processos e pessoas, e que já está acontecendo com uma tendência irreversível de expansão. Um dos pilares dessa visão é a centralização da atenção no paciente e seu engajamento. Isso significa que o paciente já tem participação, e vai, ainda mais, participar do cuidado de sua saúde, desde a busca e compartilhamento de informações relativas à sua condição, como o portal *patientslikeme*, assim

como da produção, armazenamento e processamento de dados relativos à sua pessoa, como os *wearables*, os portais pessoais de informação de saúde e suas informações genômicas.

Vemos que um dos fundamentos dessa transformação é baseado na comunicação e no processamento de todos os nossos registros eletrônicos de saúde. E é aí que entra a preocupação com a segurança e privacidade dessas informações, que recai sobre as instituições, as quais possuem o dever de guarda, e de cada um de nós.

Para dimensionar a dose na segurança, vamos dar uma olhada no que tem acontecido em alguns países que estão um pouco mais maduros que nós, e as tendências apontadas.

No ano passado, pela primeira vez na história, o FBI soltou uma notificação informando que o sistema de saúde e dispositivos médicos está em risco por um aumento de intrusões cibernéticas



Foto: Banco Phillips

com finalidade de ganho financeiro, justificando que o volume de dados eletrônicos de saúde tem aumentado, que as instituições de saúde não estão tecnicamente preparadas para combater os ataques e não são tão resilientes a intrusões como dos setores financeiros e de varejo, e que os dados de saúde têm alto valor no mercado negro, valendo 50 vezes mais que uma informação de cartão de crédito. O relatório 2015 de previsão de exposição de dados das indústrias produzido pela Experian corrobora essa visão, destacando a fragilidade das instituições e o interesse pelos dados sensíveis, que podemos dividir em duas categorias: os dados de identidade, utilizados para uso indevido de planos de saúde, e os dados de saúde, usados para tomada de decisões estratégicas e chantagem. O relatório 2015 da Ponemon, específico sobre segurança e privacidade de dados de saúde, destacou que, apesar de a maior preocupação das instituições ser a negligência dos funcionários, o que pode ser justificado com o alto volume de perda e roubo de equipamentos, a principal causa da efetiva exposição de dados é proveniente de ataques criminais.

E as previsões não são positivas para nós. O relatório 2015 de Análise Global sobre custo de vazamento de dados da Ponemon aponta o Brasil como o país de maior probabilidade de exposição de dados, de um conjunto de 11 países (Figura 1), sendo a saúde a área que apresenta o maior custo *per capita* (Figura 2) e a maior taxa de troca de provedores resultante desses problemas.

Figura 1

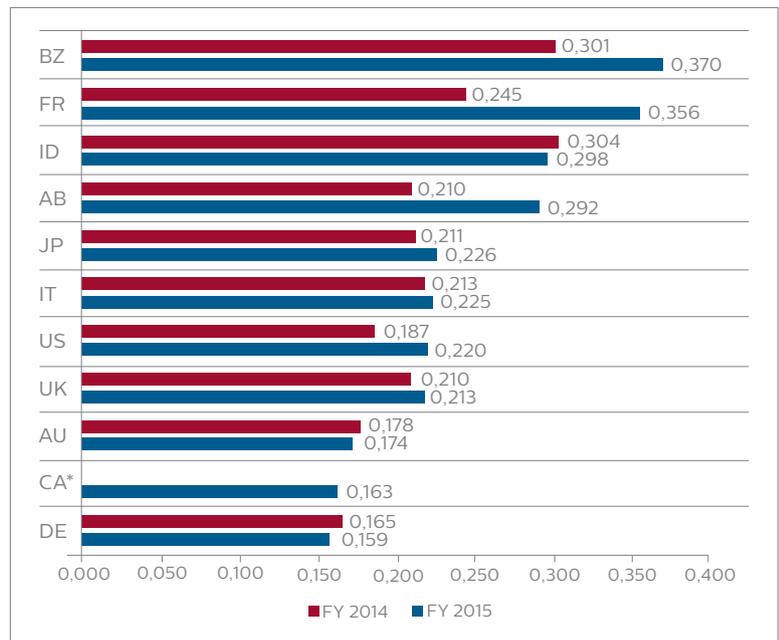


Figura 1. Probabilidade de vazamento de dados envolvendo um mínimo de 10.000 registros, por país (Relatório 2015 Estudo do Custo de Vazamento de Dados – Análise Global, Ponemon Institute)
* Dados históricos não disponíveis. Visão consolidada (FY 2015 = 350, FY 2014 = 315)



Para mitigar esses riscos apresentados, um primeiro passo é entender a abrangência da segurança da informação. Para isso, existe uma grande quantidade de melhores práticas, sendo a mais difundida a norma ISO 27002, personalizada para a área de saúde por meio de outra norma, a ISO 27799, que por sinal está em trabalho de revisão e tradução pela Comissão de Estudo Especial de Informática em Saúde da ABNT (CEE078). Dentre os controles de segurança, muitos são relativos ao estabelecimento puro de processos, como treinamento e conscientização, sendo que outros exigem ferramentas, como antivírus, firewall, IDS, e mais dúzias de acrônimos tecnológicos. Destaco um serviço, em particular, que acredito ser muito importante, que é o teste de invasão. Seu hospital realiza frequentemente? Acredito nele, pois tem a capacidade de expor as fragilidades de forma explícita, fazendo que qualquer executivo entenda a questão, sem a necessidade de grandes explicações técnicas.

Não podemos esquecer que muitos conselhos profissionais da área de saúde já se posicionaram de alguma forma com relação a questões de segurança da informação e privacidade. Uma das resoluções mais conhecidas é a 1821/2007 do CFM, a qual aprova o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde da SBIS, que apresenta um conjunto de requisitos de segurança que os softwares que manipulam informação de saúde identificadas precisam seguir, em especial aqueles que dispensam a impressão e a assinatura manuscrita, como o Tasy. O CFM, mais recentemente, por meio da resolução 2107/2014, estendeu essa condição para os sistemas de telerradiologia. E podemos listar ainda as resoluções CFO 91/2009, Cofen 429/2012, CFF 555/2014, dentre outras.

Figura 2

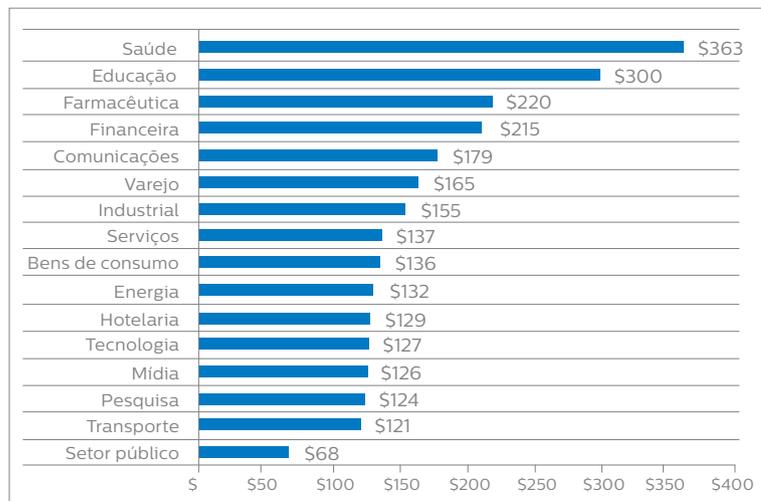


Figura 2. Custo per capita resultante de vazamento de dados, por indústria (Relatório 2015 Estudo do Custo de Vazamento de Dados – Análise Global, Ponemon Institute) Visão consolidada (n = 350), medida em US\$

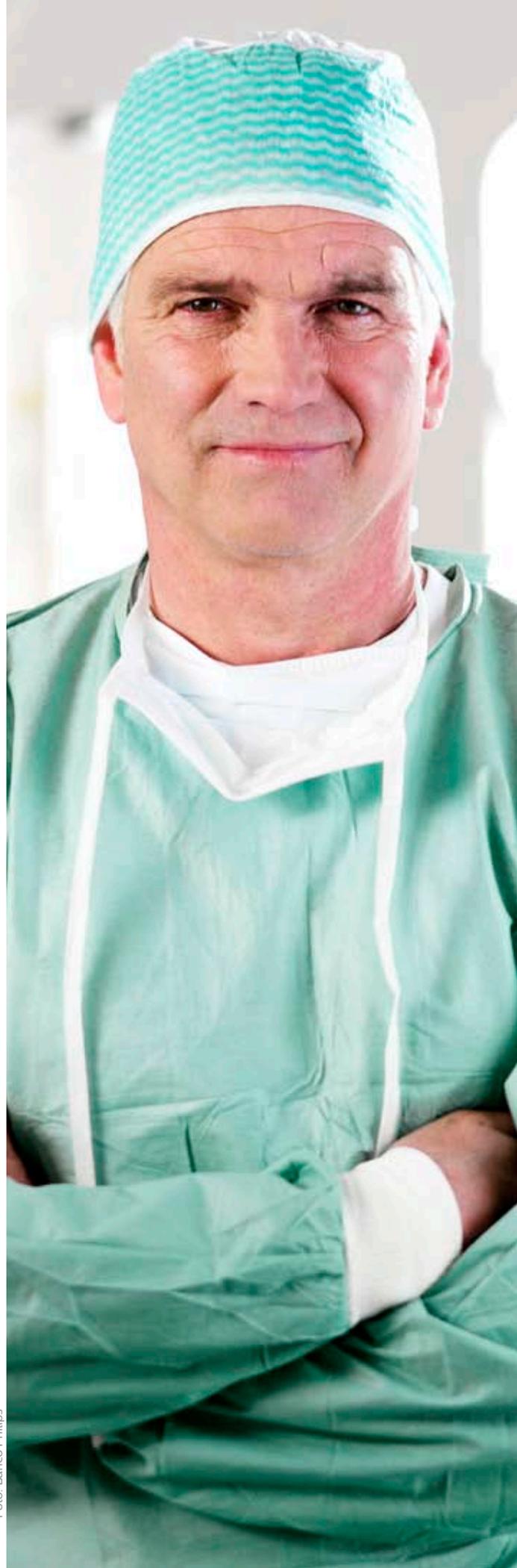


Foto: Banco Phillips



A ANS, por meio do componente de segurança do padrão TISS, também apresenta um conjunto de requisitos a serem seguidos pelas operadoras e pelos prestadores. A Anvisa, por sua vez, publicou recentemente a RDC 30/2015, estabelecendo que todos os laudos laboratoriais eletrônicos sejam assinados digitalmente, com prazo de efetividade em janeiro de 2016.

Bem, e ainda não podemos reclamar muito das exigências tupiniquins, já que a HIPAA, que é a regulamentação federal das operadoras nos Estados Unidos, é muito mais exigente. Enquanto lá se estabelece a notificação compulsória de vazamento de dados, aqui estamos ainda na conscientização desse problema. E um caminho interessante nesse sentido é

o modelo de maturidade sobre vulnerabilidades de segurança na saúde da Intel, que estabelece níveis de forma similar ao EMRAM da HIMSS, e que esperamos que logo tenha publicada uma versão adaptada ao Brasil.

Enfim, esse cenário não deve nos afastar de nossa missão de caminharmos para a saúde digital, já que precisamos do maior volume possível de informação em forma eletrônica, íntegra e confiável, para alcançarmos a visionária medicina de precisão, com sistemas de suporte à decisão clínica efetivos e personalizados aos indivíduos, promovendo a saúde e as melhores condições de bem-estar e qualidade de vida!

Figura 3

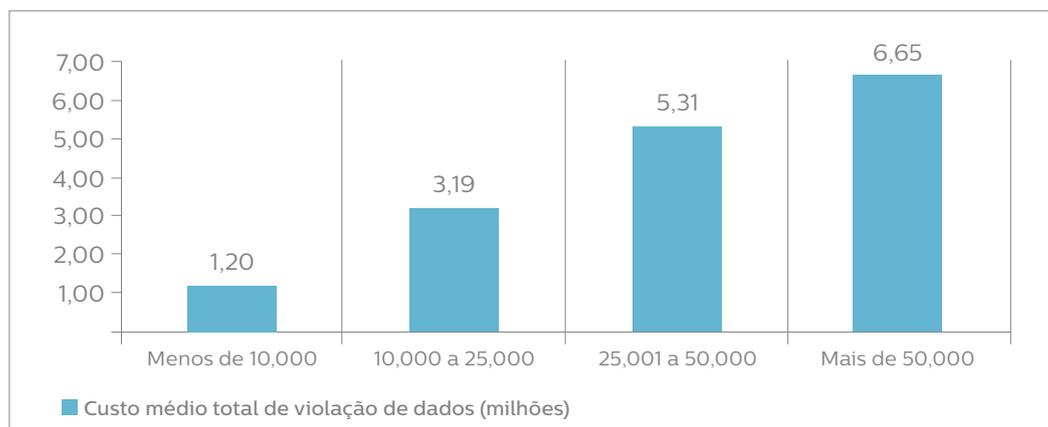


Figura 3. Custo total de vazamento de dados por volume de registros. Medido em milhões de reais (R\$)

Foto: Divulgação



Luis Gustavo Kiatake
Diretor da E-val Informática em Saúde



Esse admirável mundo e suas tecnologias

Prepare-se para novos negócios e possibilidades com regras mais rígidas sobre proteção de dados

Texto: Leonardo A. F. Palhares, mestre em Direito, e Isabela Fernandes Pereira, estudante de Direito

Foto: Divulgação



Leonardo A. F. Palhares
Mestre em Direito

Boa parte das mais valiosas empresas do mundo, entre elas Google e Facebook, tem centenas de bilhões de dólares em receita fornecendo diversos serviços aos seus usuários. O grande ativo envolvido em suas operações são dados, que após diversos processos de análise e tratamento são utilizados por tais empresas para melhor direcionar as estratégias de publicidade, gerando para seus anunciantes melhores resultados.

Nos setores de saúde o valor dos dados dos pacientes se potencializa, visto que as novas tecnologias possibilitaram às empresas do setor um rol quase ilimitado de novas possibilidades de negócios, pesquisas, telemedicina, gestão de informações, etc.

É importante ressaltar que a utilização de tais dados, que já não se fazia à revelia de regras e padrões (embora escassas), deverá ser bastante alterada no futuro próximo, com a publicação de novas leis que atualmente estão em discussão.

Neste sentido, vale o exercício de se fazer um apanhado geral do atual cenário de proteção de dados e privacidade para o setor da saúde no Brasil, bem como expor algumas tendências.

Realidade da privacidade e proteção de dados no setor da saúde

Proteção de Dados em geral no Brasil e no Mundo

Mais de 100 países em todo mundo já trataram de criar leis específicas sobre a Privacidade e Proteção de Dados Pessoais de seus cidadãos, mas o Brasil não está entre eles. Na verdade, há no país apenas um minguado grupo de menções constitucionais e regulações esparsas que indireta e pontualmente criam normas para a proteção de dados pessoais em alguns setores da economia. Tal fato não conforta; ao contrário, angustia. A ausência de

regulação específica mais causa insegurança jurídica que alívio aos que têm nos dados o material crítico de seus negócios e pesquisas.

Ainda assim, como pilar da proteção de dados brasileira há os Princípios da Privacidade e da Informação, ambos consagrados na Constituição. De acordo com a interpretação de ambos, a coleta, armazenamento, tratamento, comercialização ou qualquer outro uso de dados pessoais por terceiros no Brasil deveria ter como regra a devida informação ao cidadão e somente com o seu consentimento.

O setor da saúde e as regras sobre privacidade

Pela sua natureza, os dados médicos e de saúde de uma pessoa são considerados como sendo “sensíveis” e gozam de padrões mais severos de proteção em todo mundo.

No Brasil, a situação já não é diferente, mesmo com a inexistência de uma lei específica sobre o tema. O setor da saúde é um dos poucos que têm normas a respeito. Os dados de saúde são protegidos por um pequeno conjunto de artigos de lei e atos normativos do Conselho Federal da Medicina - CFM.¹

O conjunto de normas do CFM sinaliza para uma realidade conhecida e respeitada por poucos no setor da Saúde no Brasil: o uso de dados médicos e de saúde de brasileiros devem ser devida e previamente consentidos pelo seu titular, que, para tanto, deve ter acesso a todas as informações a respeito do que se pretende fazer. Tudo isso sob pena de implicações sérias de ordem criminal e cível às hipóteses de uso não autorizado ou irregular.² A título de exemplo, a comunicação de tais dados por profissional da



área médica sem o devido consentimento significaria crime de quebra do sigilo médico e, por isso, punível com detenção de três meses a um ano, ou multa.³

Mas a questão não se resume ao âmbito criminal. Irregularidades nos processos de coleta dos dados poderiam contaminar por completo os bancos de dados de hospitais e demais entidades interessadas, inviabilizando o uso de tais dados em negócios.

Afora tais questões, ainda em sede de exemplos, deve-se também cuidar para que o armazenamento e a utilização dos dados estejam sempre cercados por infraestrutura que garanta segurança à informação e evite vazamentos ou acesso indevido por terceiros, fatos que são igualmente puníveis pela legislação em vigor.

As recomendações aqui são simples, mas urgentes: devem os bancos de dados de todas as instituições serem revisados o quanto antes, para que sejam confirmados os regimes de consentimento obtidos dos pacientes, bem como as informações prestadas acerca dos usos que são dados. Da mesma forma, todos os documentos relacionados à coleta dos dados deveriam estar devidamente adequados ao uso que cada instituição pretende conceder às informações (contratos, declarações, etc). Tudo sob pena de se contaminar com nulidades os bancos de dados hoje existentes e submeter as instituições responsáveis a multas e outras penalidades.

Considerando as perspectivas de enrijecimento da legislação nacional acerca do tema, recomenda-se ainda que tais medidas sejam adotadas imediatamente para que se aproveitem das regras ainda flexíveis para a devida convalidação de bancos de dados, já que a nova legislação provavelmente irá criar regras bastante restritivas.

Uma visão para o futuro – bons negócios para os que se prepararem

As novas tecnologias permitem a utilização de dados dos pacientes e cidadãos em níveis antes inimagináveis e que poderão criar mercados importantes e novos negócios, tendo como principal consequência a melhoria da saúde dos brasileiros.

Entretanto, é de se ressaltar que a utilização de tais dados não se dará à revelia de regras e há a inelutável tendência de que o Brasil adote no curto prazo legislação específica interna que

se assemelhará ao que hoje está em vigor nos Estados Unidos e na União Europeia, com um conjunto de normas rigorosas, específicas e acompanhadas de perto por entidades especiais para melhor proteger os direitos e prerrogativas dos cidadãos.

O cenário brasileiro, que está em iminente mudança, deverá em breve reforçar a obrigatoriedade do consentimento e da informação ao titular dos dados com a aprovação pelo Congresso Nacional de um dos inúmeros Projetos de Lei que atualmente estão em discussão. Auditorias em bancos de dados, fiscalizações e acompanhamento prévio por parte das entidades responsáveis pelo controle do uso dos dados deverão passar a ser uma constante na vida dos empresários, sobretudo aqueles do setor da saúde, haja vista a natureza sensível dos dados relacionados.

Ou seja, o cenário tecnológico aponta para ótimos e novos negócios e possibilidades, mas que somente poderão ser explorados com bastante preparo, acompanhamento e atenção.

Em neste sentido, sair na frente é essencial. A perspectiva para as empresas que começarem a se preparar desde agora, reformando seu banco de dados e suas políticas internas, é muito positiva. Assim que regras mais rígidas sobre proteção de dados entrarem em vigor, essas empresas já começaram com antecipação a se preocupar com a privacidade e proteção de dados.

Leonardo A. F. Palhares é sócio de Almeida Advogados, Mestre em Direito pela Universidade de Paris 1 – Panthéon Sorbonne, Professor da Fundação Dom Cabral e Vice-Presidente da Câmara Brasileira de Comércio Eletrônico, apontado pela Edição de 2015 da revista *Análise 500* como um dos advogados mais admirados do Brasil no setor da Saúde. **Isabela Fernandes Pereira** é estudante de Direito na Universidade Mackenzie – São Paulo e estagiária do setor de Privacidade e Proteção de Dados de Almeida Advogados.

¹Para proteger o sigilo médico, o setor da Saúde se baseia no Código Penal, visto que este tipifica como crime a violação do segredo profissional. Ainda, podemos citar como exemplos dessa regulamentação que visa proteger a privacidade algumas resoluções do Conselho Federal de Medicina, como a RN nº 1643/02, que regulamenta o exercício da Telemedicina, exigindo uma infra-estrutura apropriada para a troca de dados dos pacientes; RN nº 305/12, que estabelece condições para a troca de Informações na Saúde Suplementar; RN nº. 1.605/00, que dispõe que os médicos não podem revelar o conteúdo de um prontuário médico.

²Uma operadora de telefonia teria recentemente recebido uma multa de mais de R\$ 3,5 milhões do Departamento de Proteção dos Direitos do Consumidor do Ministério da Justiça.

³Art. 154 do Código Penal Brasileiro



Foto: Divulgação



Luiz Pimenta
Gerente de Pré-Vendas da Oracle

Como a TI deve olhar para o negócio de forma estratégica

O futuro inteligente da saúde em uma perspectiva de integração e análise de dados

Texto: Luiz Pimenta, gerente de Pré-Vendas da Oracle

A saúde representa uma das ciências de maior potencial para a incorporação de tecnologias de ponta, seja na fase diagnóstica, para a compreensão de diversas patologias clínicas, seja na fase de atuação, com a indicação de tratamentos e acompanhamento. Hoje é possível analisar grandes volumes de dados e informações de diversas fontes e não apenas aquelas estruturadas e triviais, sem contar todas as possibilidades com a mobilidade, redes sociais e Internet. A saúde do futuro passa por uma abordagem mais precisa e muito mais próxima do paciente, é mais inteligente e analítica e antecipa tendências.

O profissional de TI, nesse contexto, torna-se um agente de transformação e detém sob sua responsabilidade, projetos que definem o futuro dessas organizações.

O primeiro passo

O primeiro passo para a transformação dessas organizações passa por desafogar a área de TI das demandas do dia a dia: *backup*, *patching*, *upgrade de hardware*, *upgrade de sistema operacional*, instalação de *software*, ambiente de *disaster recovery*, servidores, *data centers*, certificações de segurança, etc. – tudo isso deve deixar de assolar a capacidade de entrega das áreas de TI para que esses profissionais passem a olhar o negócio de forma estratégica e a ter um impacto sem precedentes.

As tecnologias em nuvem tornam-se o cerne desse processo à medida que permitem uma redução da complexidade, tempo e custo do desenvolvimento de projetos. Isso porque são ambientes *self-service*, elásticos e contam com um catálogo de serviços extremamente amplo. A Oracle investe mais de 9 bilhões de dólares em pesquisa e desenvolvimento a cada ano para garantir ofertas inovadoras, alta disponibilidade, controle e segurança que, devido ao caráter de compartilhamento de recursos, tornam-se extremamente acessíveis a todos os tamanhos de clientes.

Passos maiores rumo ao futuro

Um caso prático que demonstra capacidades preditivas de tecnologias existentes é, por exemplo, o acompanhamento de pacientes diagnosticados com doenças crônicas, como a diabetes, que precisam de acompanhamento frequente. É possível coletar informações do paciente em tempo real, como os dados do medidor de glicose, atividade física e outros. Assim, o agendamento de uma consulta médica para esse paciente é feita com base no mapeamento dessas informações, de forma automática e preditiva. No geral, esses pacientes procuram ajuda apenas quando apresentam sintomas mais agudos, numa fase avançada da doença. O maior impacto desse tipo de projeto está associado à fidelização, qualidade de atendimento do paciente e custo, principalmente dos planos de saúde, com um potencial de diminuição da sinistralidade do plano.



A possibilidade de transformar o *homecare* em uma extensão do tratamento hospitalar permite acompanhar de perto a evolução do paciente e descobrir, com exatidão, o momento em que deve retornar ao hospital para um tratamento mais intensivo. Isso acontece porque o ambiente de processamento em nuvem a internet IoT, sigla em inglês possibilitam a captura, o envio e a orquestração dessas informações, além da absorção desses dados pelo aplicativo usado pelo corpo clínico. O médico será capaz de tomar decisões mais assertivas em relação à indicação de medicamentos, orientação de dietas, exercícios terapêuticos e atividades específicas, bem como comparar exames e a evolução do tratamento.

Sob uma perspectiva ainda mais arrojada, a University of Pittsburgh Medical Center (UMPC) adotou uma solução Oracle para alimentar sua iniciativa de análise preditiva que reúne dados de mais de 200 fontes de dentro da própria UPMC, incluindo a clínica, genômica, área financeira, administrativa e informações operacionais, dados do seu plano de saúde e outras entidades para conduzir e criar tratamentos verdadeiramente, personalizados para seus pacientes. Esse conceito e tecnologia foram considerados pelo corpo clínico com o fim de garantir os melhores resultados através da profunda análise de dados.

As tecnologias de hoje permitem integrar e liberar o conhecimento confinado em dados isolados para potencializar e, principalmente, mudar a forma de tratar o paciente. A relação com ele torna-se mais compreensiva e eficaz, permitindo estar na vanguarda de uma era que promete revolucionar a forma como o ser humano se percebe no mundo – sua forma de interagir, relacionar, trabalhar e, por que não? Se cuidar e ter mais qualidade de vida.



Governança de TI em redes multiestabelecimento

Como transformar a governança de TI em um negócio fundamental para a estratégia da sua organização

Texto: Adriano Fonseca de Oliveira, CIO da Rede D'Or São Luiz

Foto: Divulgação



Adriano Fonseca de Oliveira
CIO da Rede D'Or São Luiz

Tomar decisões importantes sem o apoio de uma governança de TI pode impactar imensamente nas empresas, principalmente em grandes organizações de saúde cujos estabelecimentos estão fisicamente dispersos. Embora muitas instituições compreendam o quanto a TI agrega valor ao negócio, o conceito é amplo, e ainda existem muitas definições e práticas que nem sempre integram uma receita pronta e definitiva. Neste contexto, as ações e práticas de uma boa governança devem começar por promover discussões junto à organização buscando regulamentação dentro dos processos, serviços e políticas internas com o propósito de contextualizar a TI como um negócio.

Diante disso, é possível que você esteja se perguntando: – Afinal, por que a governança é tão importante? Em muitas situações, a TI ainda é vista como uma área de apoio ou suporte, isso também faz parte do seu escopo; todavia, é muito importante que esses profissionais se posicionem mais e mais como protagonistas do negócio e mostrem o quanto a sua atuação junto às demais áreas da empresa constitui efetivo valor.

Incorporada ao negócio, é fundamental que a TI esteja inserida em todos os níveis da organização – estratégico, executivo, operacional e funcional –, assim poderá desenvolver uma postura proativa nas discussões e influenciar positivamente em decisões importantes. Especialmente na saúde, em que há um grau de oportunidades muito alto, o desenvolvimento do segmento está intrinsecamente ligado à atuação de planejamento e estratégia que a governança de TI pode proporcionar.

Como estabelecer uma governança de TI

Existem boas práticas de mercado, bibliotecas de conhecimento, certificações e muitas metodologias aplicáveis para os diversos segmentos e empresas. Mas como mencionado anteriormente, não há uma receita pronta, cada empresa deve avaliar e elaborar seu próprio plano.

É preciso identificar, efetivamente, as necessidades da organização: o nível de maturidade, a cultura existente e as pessoas que lideram o negócio; isso posto, através das ferramentas existentes e de boas práticas de mercado já se pode pensar em um plano para a sua necessidade.

Evidentemente, essa governança deve estar alinhada ao plano estratégico de TI, que, por sua vez, precisa estar alinhado ao planejamento estratégico da empresa.

Em uma visão geral, as mudanças são muito recorrentes e acontecem em velocidade elevada, mas, mesmo que os ajustes sejam necessários, um plano estratégico de médio e longo prazo precisa ser estabelecido. Isso é fundamental, em especial porque qualquer processo relacionado à governança gerará grandes mudanças culturais na empresa.

Transformação do gigante multiestabelecimento

A Rede D'Or vem crescendo exponencialmente nos últimos anos. São trinta hospitais que fazem parte da rede, mais de 4.200 leitos, quase 13 mil cirurgias/mês e mais de 220 mil atendimentos em emergência. Com quase 35 mil funcionários, a empresa tem um plano de crescimento ainda maior: sua meta é dobrar o número de leitos em 4 anos.

No que tange à transformação necessária para garantir que o crescimento seja realizado de maneira estruturada e sustentável a longo prazo, a TI iniciou um extenso processo de análise e definição de um plano de ação. Entre várias iniciativas associadas ao plano de transformação, foi estabelecida uma nova política de TI, pois cada hospital da rede possuía autonomia no que se referia à TI tomando decisões de acordo com a sua própria necessidade. Isso gerou um grau de diversidade de soluções de TI muito grande e, conseqüentemente, alto grau de complexidade de gestão e de integração e alto custo associado.

O caminho da transformação

Missão	A aplicação de um processo de definição sobre qual é realmente a missão da TI dentro da empresa foi o primeiro passo para que todas as áreas entendessem claramente por que é importante haver governança de TI.
Roadmap	Em segundo lugar foi estabelecido um <i>roadmap</i> de TI, construído com uma visão de 3 anos.
Arquitetura	A arquitetura está diretamente relacionada à governança e tem um papel fundamental dentro do ciclo de uma demanda na empresa. Ideias e necessidades que surgem de uma determinada unidade hospitalar da rede são avaliadas quanto à pertinência e aderência ao <i>roadmap</i> existente ou se há necessidade de envolver um parceiro de negócio ou determinar um novo <i>roadmap</i> .
Gestão de demandas e entregas	Trata-se de assegurar que as competências das pessoas associadas a esses pilares estejam atreladas às questões de qualidade, conhecimento, gestão da demanda e projeto com a monitoração constante do portfólio.
Operações	A equipe de operações concentra-se em melhoria contínua, otimização de custos e indicadores de desempenho. Seu foco está na excelência dos serviços.

É importante ressaltar que grandes redes, como a Rede D'Or, que atuam em um formato de multiestabelecimento, devem se preocupar em estabelecer mecanismos de aceleração do processo de integração de novas empresas adquiridas. Empresas parceiras, como a Philips, e *softwares* de gestão, como o Tasy, são favoráveis para o sucesso da estratégia do negócio. Um bom exemplo de utilização do sistema Tasy em alguns hospitais da rede é a possibilidade de agenda única para todos os estabelecimentos. A gestão unificada do *call center* no sistema facilita o trabalho dos profissionais e permite agilidade no atendimento, maior produtividade e uma visão global sobre as atividades. Esse é um dos inúmeros exemplos que envolvem o poder decisivo que a TI pode ter sobre o negócio em sua totalidade.

Assim, para alcançar a governança efetiva de TI, todos da equipe devem participar e ter a clareza de onde se quer chegar dentro da estratégia estabelecida pela organização.

Foto: Banco Philips





Hospital San Paolo aumenta 25% de sua receita e aprimora os processos assistenciais

Segurança clínica e assistencial e controles administrativos integrados fazem do Tasy o sistema que proporcionou ao hospital trabalhar com mais segurança e melhores resultados financeiros

Texto: Gisélle G. Olimpio e Matheus Montibeler



Foto: Divulgação

SÃO PAULO - SP

O desenho de um sistema de informatização hospitalar requer considerações complexas; muitas vezes, as variáveis relacionadas à efetividade de funcionamento do sistema estão intimamente ligadas à padronização dos processos aplicados nos serviços e ao envolvimento dos usuários no planejamento, implantação e utilização do sistema.

Por outro lado, existem formas de transpor as dificuldades envolvendo todos os departamentos e seus respectivos colaboradores nas metas a serem atingidas e nas respectivas vantagens que o sistema vai proporcionar nos resultados do trabalho quando concluído.

De acordo com o diretor médico e técnico, José Carletti Junior, desde o início, ainda no processo de aquisição de uma solução é importante observar alguns pontos importantes para escolher um sistema de gestão em saúde: que tenha aderência às necessidades dos processos; que os módulos sejam totalmente integrados e que o sistema seja “amigável”, de fácil utilização e confiável.

Ele cita que no Hospital San Paolo os processos eram efetuados manualmente, o que dificultava a rotina do hospital em dois aspectos:

1 – Ponto de vista dos pacientes: recebiam atendimento mais demorado pelo fato de não haver histórico dos procedimentos e exames realizados.

2 – Administrativo: sem ferramentas adequadas não é possível medir indicadores fundamentais para uma boa administração da instituição, como o dia e o horário de maior movimentação de pacientes, dificultando assim a escala exata de médicos, enfermeiros e técnicos para suprir a demanda daquele determinado dia, além de não conseguir medir o faturamento, controlar a produtividade da equipe médica e elaborar relatórios de desempenho para melhoria de indicadores.

Foi no início da década de 2000, momento em que muitas instituições estavam em busca de mais tecnologia, que o hospital implantou o sistema de gestão em saúde Tasy.

Edilene Ito, coordenadora de TI e Danilo Santo, supervisor de Projetos, comentam que a implantação de um sistema de gestão, em qualquer segmento, requer um alto nível de comprometimento e colaboradores preparados e participantes do projeto. “Na área de saúde, o peso para uma implantação de sistemas é enorme, visto que o objetivo é a informatização de rotinas que prezam a saúde do paciente”, destacam os profissionais.

Aumento da receita em 25%

José Carletti Junior declara que o maior legado do Tasy foi a disseminação do conceito de gestão corporativa para os colaboradores, pois a utilização de um sistema nas rotinas do dia a dia ampliou o entendimento da importância de cada colaborador executar suas atividades de forma correta e padronizada, além de permitir a extração de relatórios e indicadores on-line para as melhores tomadas de decisão.

Além desses benefícios, a implantação do Tasy no hospital permitiu o aumento da receita do hospital em 25%. O controle on-line das contas hospitalares é possível por meio do Tasy, também o controle financeiro/contábil por meio das funções como “fluxo de caixa” e “contabilidade” para o equilíbrio do resultado (contas a receber x contas a pagar). “Os resultados obtidos foram bastante significativos, pois, nos processos administrativos, os controles paralelos deixaram de existir e o fluxo da conta do paciente, desde sua criação até a cobrança, garantiram assertividade e agilidade. Além dos processos assistenciais, como a prescrição e dispensação de medicamentos, que garantem o melhor e mais seguro atendimento a todos os pacientes. Os alertas emitidos pelo sistema também proporcionam segurança ao paciente e ao próprio profissional, além da agilidade nos atendimentos”, afirma o diretor José Carletti Junior.

“O Tasy representou a transcrição fidedigna das negociações junto aos clientes proporcionando qualidade, confiabilidade e rastreabilidade na execução das regras comerciais, bem como nos módulos de auditoria e glosas, na identificação das informações dos setores e divergências para atuação pontual e imediata da melhoria a ser implementada. Ganhamos tempo, qualidade e redução nas perdas operacionais”, comenta o gerente comercial e de auditorias e glosas do hospital, Eduardo Ferraz Belvederese.

Foto: Divulgação



Dr. José Carletti Junior
Diretor Médico e Técnico do Hospital
San Paolo – SP

Melhoria no fluxo do processo assistencial

Aprofundando no tópico assistencial, para a gerente de enfermagem Solange do Carmo Gregio Salomão, o Tasy trouxe mudanças significativas para a segurança clínica e assistencial da instituição nas questões de:

Rapidez: o usuário é capaz de entrar e recuperar o dado rapidamente, agilizando o diagnóstico e a tomada de decisão

Facilidade: o histórico ou situação clínica do paciente tem acesso multiusuário

Comunicação: amplia a possibilidade de comunicação entre equipes multiprofissionais

Melhoria no fluxo de trabalho aumentando a eficiência e a efetividade

Melhoria na **documentação**, mais clareza e legibilidade

Economia de papel

Solange Salomão enfatiza que a adesão ao Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) é uma oportunidade de instituições e profissionais de saúde otimizarem a base de dados dos pacientes, facilitando a assistência prestada, melhorando o atendimento e a segurança dos pacientes, proporcionando benefícios no desempenho de suas atividades assistenciais e administrativas na gestão hospitalar.

Por isso, a informatização de áreas como a Enfermagem, por exemplo, propiciou maior segurança das informações. Vera Finzetto, gerente de gestão de capital humano comenta que foi um salto de qualidade nas atividades dos colaboradores usuários, os quais deixaram de exercer funções meramente de controle que comprometiam principalmente o tempo de trabalho, para outras com maior valor agregado ao cargo.

HQS plus

Distribuidor autorizado da Philips



Clínica Cardiocare pensa grande e investe no sistema Tasy para gestão integrada

Atendimento quase triplica e o número de funcionários diminui pela metade – mais agilidade, precisão e confiabilidade de informações

Texto: Gisélle G. Olimpio



Foto: Divulgação

Da esquerda para a direita
Dr. Walmor Lemke, Maria Aparecida França e Dra. Viviana de Mello Guzzo Lemke

CURITIBA - PR

Do prontuário médico em folhas de papel, agendamento de consultas e exames em agendas múltiplas, controles em planilha Excel® e contabilidade em sistema próprio não vinculado a nenhum outro programa, a Cardiocare Clínica Cardiológica de Curitiba deu um salto para a tecnologia. O que inicialmente parecia um problema para a clínica, que julgava que o sistema de gestão em saúde Tasy servia exclusivamente para instituições de maior porte, acabou por ser uma excelente solução. Walmor Lemke, diretor clínico, e Viviana Guzzo Lemke, diretora técnica, relatam que com o sistema Tasy na Cardiocare foi possível alinhar o prontuário médico, processos internos e controles administrativos em um único sistema, tornando-se um facilitador para a tomada de decisões da clínica, com mais segurança e indicadores.

A administradora Maria Aparecida França comenta que como em todo novo processo, houve desafios, tanto de integrações necessárias com as informações dos sistemas anteriores, quanto da própria resistência dos usuários. Os benefícios foram logo percebidos, especialmente quando a clínica incorporou uma grande área de um centro médico em 2009 e também quando

surgiu a parceria com um importante hospital da região. Foi aí que a Cardiocare encontrou terreno fértil para desenvolver a área hospitalar da Cardiologia, com todos os protocolos do atendimento ao paciente cardiopata bem estruturados, desde o atendimento ambulatorial ou de emergência até a Cardiologia Intervencionista e a Cirurgia Cardíaca, apoiada pela estrutura completa de uma Unidade de Dor Torácica e Unidade Coronariana integrada pelo Sistema Tasy.

Como o sistema Tasy também está presente no hospital, a Cardiocare estruturou um braço de atendimento ambulatorial, o qual está conectado com a sede da empresa via internet por fibra óptica e por onde trafegam dados que permitem aos médicos, funcionários e ao próprio hospital o acesso a informações precisas, instantaneamente. "As novas parcerias com hospitais, outras clínicas e laboratórios levaram à necessidade de maior controle e agilidade nos processos, era imperativo um sistema de informática robusto que trouxesse segurança e solidez a todo este crescimento", afirma Maria Aparecida França.



Foto: Divulgação



Hoje, a Cardiocare contabiliza os resultados do investimento em tecnologia de ponta. Segundo a administradora, o setor do faturamento foi um dos primeiros a se beneficiar com a implantação. Em 2006, havia uma média mensal de 2600 atendimentos/mês, com três pessoas trabalhando no setor de faturamento e três pessoas no setor administrativo. Atualmente, a média mensal de atendimentos é de 6,8 mil, com apenas três funcionários que atendem os dois setores.

A implantação do repasse médico trouxe importante transparência junto aos médicos, pois os mesmos acompanham os seus honorários diariamente. Todos os módulos – Contabilidade, Tesouraria, Estoque e Qualidade – trouxeram confiabilidade e diminuição de todos os processos dentro da clínica. Mas os resultados não param por aí. Maria Aparecida ainda destaca outras contribuições significativas para a clínica:

- menor número de funcionários;
- otimização do espaço físico (arquivos e estoques);
- integração entre os setores;
- diminuição de documentos em papel (sustentabilidade).

Quando foi iniciada a implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) do Tasy já havia aproximadamente 8 mil prontuários de papel que ocupavam uma área física considerável. Atualmente são mais de 70 mil novos pacientes e cerca de 60 usuários do sistema, entre cardiologistas, funcionários e estagiários que geram quase 7 mil atendimentos mensais em sistema ERP possibilitado pelo Tasy.

GHR
Consultoria

Distribuidor autorizado da Philips



Foto: Divulgação

Sistema facilita gerenciamento da linha de cuidado dos pacientes oncológicos

Grupo Oncologia D'Or realiza cerca de 20 mil atendimentos por mês em unidades de cinco cidades e faz toda a gestão por meio do sistema Tasy

Texto: Oncologia D'Or

O grupo Oncologia D'Or é um projeto pioneiro da Rede D'Or na saúde privada do país, criado em 2011 com o objetivo de alcançar um novo patamar em termos de excelência em diagnóstico e tratamento do câncer.

Com processos padronizados, protocolos internacionais, profissionais capacitados e experientes, o grupo expandiu suas atividades nos últimos anos, mas para isso foi necessário investir na utilização de um sistema integrado que contribuiu para a melhoria de vários processos e, conseqüentemente, uma melhor rastreabilidade em toda a linha de cuidado ao paciente. Para entender melhor, o diretor de Operações, Carlos Loures, comenta que a escolha do sistema baseou-se em três grandes pilares:

- ser um ERP em Saúde e possuir certificação SBIS;
- ter um histórico de utilização em hospitais de grande porte;
- ser um dos principais *players* do mercado.

O Tasy, sistema de gestão em saúde escolhido pela instituição, trouxe muitos resultados para as 29 unidades que fazem parte da Oncologia D'Or nas regiões do Rio de Janeiro, Brasília, São Paulo, Tocantins, Fortaleza e Pernambuco. Veja os principais aspectos relatados pelo diretor de Operações e pelo diretor Assistencial:

Resultados financeiros

Na área de suprimentos, a utilização do sistema contribuiu para a automação da cadeia de suprimentos da instituição, compras, estoques, movimentação de insumos, atendimento às solicitações de insumos, atendimentos às ordens de serviço, manipulação de drogas, rastreabilidade das drogas, confecção de kits e lançamentos em conta. O melhor gerenciamento e acompanhamento dessas etapas possibilitou redução de perdas na cadeia de suprimentos da instituição.

De acordo com Carlos Loures, o departamento de compras é um ótimo exemplo de resultados positivos. Com as unidades em um formato de multiestabelecimento, esse departamento é responsável pelas aquisições nacionais das cinco regiões acima citadas. Essa centralização das compras diminuiu o valor imobilizado em estoque em 50% a 60% e proporcionou uma melhoria no giro de estoque de 100% a 150%.

O diretor também cita a redução de 50% a 70% no tempo de fechamento e envio de contas às fontes pagadoras em função das automações, acompanhamento de atendimentos realizados nas unidades e um gerenciamento dos pacientes na agenda de procedimentos, com significativa redução dos reagendamentos de procedimentos em função da contribuição do sistema a um gerenciamento diário (*gráfico 1*).

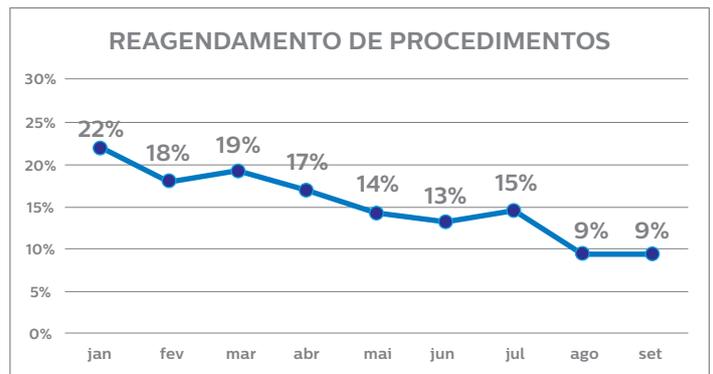


Gráfico 1

Fluxo de trabalho

“Podemos citar o processo de triagem realizado atualmente em nossas clínicas”, cita Carlos Loures. Antes da primeira consulta, os pacientes são triados por um enfermeiro para obtenção de informações que auxiliarão o médico no decorrer do tratamento.

Atualmente, todas as informações resultantes dessa triagem são lançadas no sistema e disponibilizadas rapidamente, gerando uma linha de cuidado e, conseqüentemente, um melhor processo de tomada de decisão.

A utilização do PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente na instituição tem auxiliado na criação de um olhar mais crítico dos colaboradores em toda a linha de cuidado e a cadeia de atividades necessárias à prestação do serviço.

“Estamos desenvolvendo nossos colaboradores a compreender os impactos ao longo desta cadeia e a proporem contramedidas de forma mais eficiente, com conseqüente eliminação de desperdícios, gerando valor/conforto aos nossos pacientes”, relata Carlos Loures.

Um bom exemplo deste trabalho colaborativo para alcance de um propósito foi o trabalho realizado no “fluxo da conta paciente”, em que o sistema contribui no estabelecimento de mecanismos de segurança e cadastro para uma conta paciente com uma maior acurácia, facilitando seu fechamento para envio ao faturamento em um espaço de tempo compatível com um propósito assertivo.

Processo clínico e assistencial

As clínicas da Oncologia D’Or são referência em cancerologia no Brasil e o sistema Tasy é facilitador da rotina do paciente oncológico. São ganhos na padronização dos protocolos de tratamentos nas implantações das diversas unidades; na padronização de triagem dos pacientes; no gerenciamento da agenda de procedimentos; e no gerenciamento no processo de autorização com a linha do cuidado.

De acordo com Edivaldo Bazilio dos Santos, diretor assistencial, a utilização do PEP e a possibilidade de inclusão de “travas” em processos críticos nos quais critérios de segurança podem ser parametrizados para auxílio na assistência são instrumentos que contribuem para melhoria dos processos. “O sistema soma consideravelmente na relação cliente/fornecedor interno, em que melhorias no processo de “Autorização dos procedimentos no prazo previsto” podem ser observadas em função da relação estabelecida entre a Geração do tratamento – Gerenciamento do agendamento de procedimentos – Provisão/previsão de medicamentos e materiais e Processo de autorização.

Essa integração, associada a outros modelos gerenciais, possibilitou uma gestão visual do “Status” de autorização dos procedimentos, facilitando a comunicação entre os agentes envolvidos”, relata Edivaldo. (Vide gráfico 2)

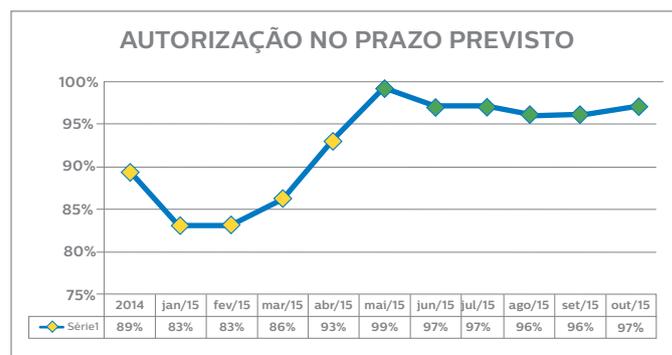


Gráfico 2



Edivaldo Bazilio dos Santos
Diretor Assistencial Oncologia D’Or



Carlos Alberto da Silva Loures
Diretor de Operações do grupo
Oncologia D’Or

Fotos: Divulgação



Bernardo Tinoco
Sr. Associate da Korn Ferry



Rodrigo Araújo
Sr. Client Partner LatAm da Korn Ferry

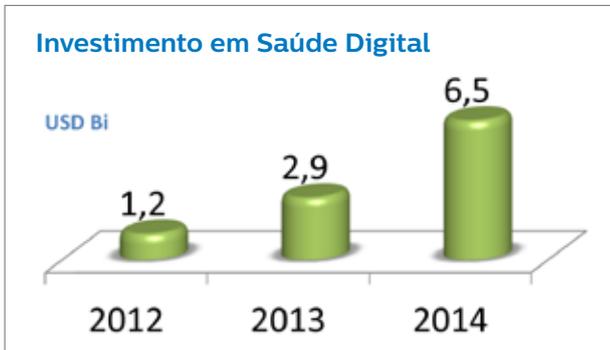
Fotos: Divulgação

O valor do capital humano na era digital

Estamos atravessando uma transição de gerações em posições de alta liderança de grandes corporações globais – saiba como as organizações devem agir para gerar crescimento sustentável

Texto: Rodrigo Araújo, Sr. Client Partner LatAm e Bernardo Tinoco, Sr. Associate

O setor de *Digital Health* tem apresentado uma aceleração sem precedentes nos últimos anos. Apenas em 2014, o investimento foi 10 vezes maior do que em 2009.



Fonte: StartUp Health Insights' report "2014: The Year Digital Health Broke Out"

Presenciamos em 2014 mais de 300 operações de M&A de empresas do setor. No mesmo período, houve sete IPOs na bolsa de Nova York. Existem atualmente pelo menos 100 "Digital Health Accelerators" nos EUA, injetando recursos para alavancar a indústria. Mas o que isso impacta no Capital Humano das organizações?

Durante uma pesquisa¹ realizada pela Korn Ferry junto a 367 executivos à frente de grandes empresas globalmente, perguntou-se quais seriam as principais posições para as quais eles estariam buscando executivos em 2015, e o resultado

reflete a estratégia adotada para garantir a migração do negócio no ambiente digital. Das 10 posições mais buscadas, cinco são intimamente ligadas à Tecnologia:

1. Chief Commercial Officer
2. Chief Innovation Officer
3. Chief Digital Officer
4. Chief Cyber Security Officer
5. Chief Sustainability Officer
6. Chief Executive Officer
7. Chief Human Resource Officer
8. Chief Information Officer
9. Chief Technology Officer
10. Chief Medical Officer

Isso não significa que outras funções estejam desconectadas de TI. Muito pelo contrário, recentemente a Korn Ferry incluiu em seu conjunto de Competências uma nova denominada "*Tech Savviness*", que se resume em antecipar e adotar tendências em aplicativos digitais e tecnologias emergentes que tragam valor ao negócio. O mercado busca, nessa dimensão, profissionais que saibam aliar as características técnicas e conhecimentos da sua função às habilidades e atitudes ligadas à interação com tal tecnologia. Com a massa de dados que nossos consumidores criam, áreas de *ANALYTICS* têm se formado dentro e através das organizações com o objetivo de garantir que se extraia inteligência e conhecimento das diversas fontes de dados.

Em outra frente, as *startups* têm tentado revolucionar o mercado de Saúde como o Uber revolucionou aos serviços de táxis, ou a Amazon ao varejo ou ainda o Spotify à música. Soma-se a essas milhares de iniciativas (hoje existem mais de 100.000 aplicativos para dispositivos móveis), a medicina de precisão, com a personalização de tratamentos ao nível genético e o



resultado é uma solução mais efetiva, mais pessoal e menos custosa, revolucionando a maneira como vemos o setor. E por *startup* não devemos nos limitar à imagem de universitários dentro de uma garagem; existem programas de inovação dentro de grandes corporações multinacionais, que estão buscando em seu quadro perfis com viés de inovação, “*global mindset*”, visão estratégica, para citar algumas das competências. (vide mais detalhes abaixo).

Os dispositivos “vestíveis” (*wearable devices*, como *smartwatches*) protagonizarão a geração de dados ligados à saúde, de uma maneira sem precedentes. Estatísticas mostram que, doenças crônicas geram mais óbitos do que doenças contagiosas. De fato, três em cada grupo de quatro americanos morrerão prematuramente de enfermidades relacionadas aos seus próprios estilos de vida, hábitos ou circunstâncias, a exemplo do que vimos na epidemia de obesidade, que custou aos cofres do governo mais de 500 bilhões de dólares para combater a diabetes tipo 2. Os “vestíveis” se prestam a monitorar tais hábitos, provendo *feedback* aos usuários e alimentando as redes em *real-time*. Reforça-se então a necessidade de uma equipe que saiba absorver e tratar tais dados para gerar inteligência competitiva.

A lógica por trás da diversidade & inclusão

Um dos principais desafios das organizações é gerar crescimento sustentável. Para crescer em ambientes em que tecnologias são facilmente replicáveis é necessário diferenciar-se. Para se diferenciar é necessário inovar. Um dos principais pilares da inovação vem da diversidade e da multidimensionalidade de visões que um time heterogêneo traz para um problema. Porém, de nada adiantam times diversos, se não houver INCLUSÃO, garantindo que todos tenham voz ativa participando das decisões e direcionamentos estratégicos. E isso só acontece quando a liderança sênior da organização absorve a ideia de maneira intrínseca e a enraíza na cultura, nos processos, nos sistemas, etc. A Korn Ferry conduz diversos programas que auxiliam as diferentes camadas da organização a captar e alavancar os *insights* de times diversos, através do conhecimento e das capacitações de cada membro.

Os próprios governos têm dado passos inovadores aliando-se a parceiros do mundo tecnológico, objetivando acelerar suas transformações digitais. Entre eles, o Estado francês acertou um acordo com a Cisco,² com o objetivo de se tornar o Líder Europeu em Transformação Digital, dividindo em três grandes tarefas:

1. capacitar 200 mil pessoas, em três anos, para funções digitais dentro das organizações;
2. criar um piloto de Smart City em algum distrito francês;
3. apoiar inovação digital através de investimento de 100 milhões de dólares em startups.

Referências

¹ Fonte: Pesquisa da Korn Ferry com 367 executivos em Nov. 2014

² <http://www.gouvernement.fr/en/partnership-between-the-state-and-cisco-the-american-ceo-who-chose-france>

³ Fonte: Estudo publicado pela BPW Foundation em Abril 2011

Novas competências exigidas pelo ambiente

Estamos atravessando uma transição de gerações em posições de alta liderança de grandes corporações globais, com os executivos “*baby boomers*” se aposentando e profissionais da “Geração X” tomando seus lugares (a exemplo da Microsoft, McDonald’s, Harley-Davidson, 21st Century Fox, entre outras). Paralelamente, em posições mais juniores, temos uma invasão de jovens da “Geração Y/*Millenials*”, que irão representar aproximadamente 75% da força de trabalho em 2025.³ Atenção: estamos falando em uma janela de 10 anos da data atual! Isso significa que as organizações têm que se preparar para endereçar os desafios das mudanças culturais que tal mudança vai causar durante a transição de hoje até que os *Millenials* sejam a maioria em seus times. Vale ressaltar que os *Millenials* também serão potencialmente a maioria de seus consumidores.

Tal fato já tem gerado discussões no setor de *Healthcare*, sobre quais competências e experiências são necessárias para a liderança alavancar tal mudança de maneira positiva. Entre elas, temos:

- Habilidade de lidar com ambiguidade
- “*Tech Savviness*”
- Adoção de *Analytics* no dia-a-dia
- Foco no consumidor (muito forte em empresas de FMCG)
- Gestão da inovação
- Tomada de decisões complexas, multidimensionais e multiculturais.
- *HealthEconomics*
- Visão estratégica e sistêmica com visão de toda cadeia de valor
- Criação de pontes e incentivo à adoção de ideais digitais em processos, produtos, operações etc.

Como mensagem final, é importante realçar que não são os equipamentos, dispositivos, sistemas ou processos tecnológicos que vão revolucionar a indústria. As **PESSOAS** é que vão.

Rodrigo Araújo é *Senior Client Partner* do escritório da Korn/Ferry São Paulo e lidera a Prática Global de Ciências da Vida no Brasil e na América Latina. Liderou diversos projetos de busca de executivos com sucesso para o mercado global farmacêutico, equipamentos e produtos médicos e de diagnóstico, hospitalar, serviços médicos e biotecnologia.

Bernardo Tinoco é *Sr. Associate* para as práticas de Life Sciences e Tecnologia, com base no escritório de São Paulo da Korn Ferry. Como um executivo de marketing, ele traz mais de 12 anos de experiência em várias funções, em diferentes disciplinas como Gestão de Produto, Trade Marketing, Vendas, Business Intelligence, Gestão de Projetos, etc., em geografias diferentes (Brasil, América Latina e Europa).



Da armazenagem de dados

para a inteligência clínica



A evolução na saúde e como as instituições podem usufruir dos recursos de suporte à decisão clínica para melhorarem os seus processos

Texto: Dr. Luiz Arnoldo Haertel, Chief Medical Officer (CMO) da Philips

Ao longo das três últimas décadas a informática tem modificado dramaticamente a vida das pessoas, dos processos e das instituições. Foi incrível a oportunidade que tivemos de poder observar esta transformação nas áreas da comunicação, bancária, comércio, ensino, engenharia etc. Na saúde, é claro, não foi diferente, embora tenha vindo um pouco depois.

Na área da saúde a informatização iniciou-se nos setores da farmácia, laboratório de análises clínicas e imagem, sendo estes mais tarde unidos pelos grandes integradores dos processos assistenciais, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e a Prescrição Eletrônica do Paciente (REP).

Como muito bem descrito em artigo publicado pela Gartner Research em 1998, sobre as cinco gerações (algumas futuras, inclusive) dos PEPs (*figura 1*), a primeira geração de um PEP

foi a assim chamada “coletora” (década de 90) pois apenas consolidava as informações de uma ampla variedade de fontes (farmácia, laboratório, etc.), disponibilizando o conteúdo de forma compreensível. Esta primeira fase já exerceu o poder de melhorar muito os processos operacionais. Conectando-se o PEP e o REP com todos os setores da cadeia assistencial pôde-se encurtar em muito o tempo de execução de tarefas (*lead time*), como o ciclo de prescrever e administrar um medicamento ou de prescrever e executar um exame. Além disso, a não necessidade de escriturários e circulantes gerou grande economia de recursos humanos e financeira. Claro que, de imediato, em sistemas que integravam a parte assistencial com a parte administrativa e gerencial (como o Tasy), houve um impacto direto na eficiência administrativa, sem a necessidade de interfaces integradoras e de aumento de custos financeiros e de manutenção com soluções distintas rodando em paralelo.



Foto: Banco Philips

Uma vez que as fábricas de *softwares* passaram a desenvolver as gerações mais avançadas do PEP (documentador, parceiro, colega e mentor), esta última prevista para nossa época atual, as instituições puderam então usufruir da aplicação desses recursos e melhorar seus processos assistenciais.

O potencial benefício desta implementação mais avançada ficou evidente em 1999, com a publicação do famoso livro *Errar é humano* pelo Instituto de Medicina dos EUA, que revelou a epidemia de mortes e sequelas profundas em função de erros cometidos na assistência à saúde, afetando 1,5 milhão de cidadãos americanos por ano (*figura 2*). Quando se compara o risco de morte em diferentes atividades (*figura 3*), uma internação hospitalar é considerada uma atividade ultraperigosa (mais do que escalar uma montanha por 25 horas, por exemplo).

Aí é que se encontra a mais nobre função de implantação de um PEP/REP. Aplicando-se ferramentas de suporte a decisão clínica (SDC) e tecnológicas, como a checagem eletrônica de medicamentos (código de barras, por ex.), existe um potencial de reduzir dramaticamente e até eliminar os riscos decorrentes dos processos assistenciais. Isso também ficou evidenciado na aplicação do modelo de maturidade do PEP em relação ao potencial em reduzir erros na assistência, publicado também pela Gartner Research em 2003 (*figura 4*).

Mas o que realmente fazem os sistemas de SDC? Seu objetivo é prover aos profissionais de saúde e mesmo aos pacientes informação específica ao caso em questão, inteligentemente

filtrada e apresentada no momento adequado, melhorando a eficiência e a eficácia no cuidado ao paciente.

E como são classificados os recursos de SDC de um sistema informatizado? Conforme publicação da HIMSS em 2005, eles se classificam em:

- documentação em formulários ou templates;
- apresentação de dados relevantes durante a prescrição ou documentação: resultados de dados vitais ou laboratoriais (anormalidades, mudanças), listas com alternativas (função renal, idade, etc.), relacionamento com informações da instituição (sensibilidade interna aos antibióticos, p.ex.);
- facilitadores da prescrição como ordens complementares, protocolos de prescrições e ferramentas para prescrições complexas (nutrição parenteral, controle intensivo de glicemia, etc.);
- fluxogramas (protocolos gerenciados, *clinical pathways*);
- orientações e informações relacionadas com o medicamento prescrito e seus efeitos colaterais, esclarecimentos sobre a doença e alternativas de doenças com sintomas semelhantes, acesso ao conteúdo específico na internet, etc.;
- alertas reativos e proativos, alerta de erros ou riscos (alergia, interação medicamentosa, dose, contraindicação, duplicação, via, etc.) e melhora do cuidado (cuidados adicionais relevantes, drogas alternativas, etc.).

É importante destacar que, fazendo-se um paralelo às tão conhecidas “cinco certezas da enfermagem”, um sistema eficiente de SDC também tem as suas cinco certezas, que são



apresentar a informação correta (baseada em evidência, útil para guiar as ações e responder às questões), para a pessoa correta (profissionais de saúde e pacientes), no formato correto (alertas, protocolos de prescrição, respostas, etc.), pelo canal correto (internet, dispositivos móveis, sistemas clínicos de informação) e no local correto do fluxo de trabalho (para influenciar as decisões e ações-chaves). Somente assim teremos uma implantação saudável desses recursos, de forma a sempre manter a credibilidade nas informações apresentadas e sem apresentar efeitos indesejáveis como a fadiga por alertas, entre outros.

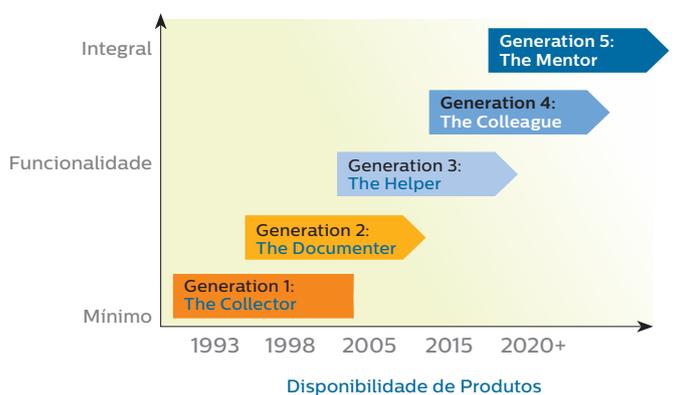
Em função dos custos exponencialmente crescentes da assistência a saúde mundo afora, urge que tratamentos e cirurgias devam obedecer aos padrões já definidos pelas melhores práticas assistenciais, lastreadas na medicina baseada em evidências (*clinical pathways*). E, um melhor resultado clínico sempre se reverte num melhor resultado financeiro, seja pela diminuição do retrabalho, seja pelo aumento da eficiência da equipe assistencial, como na redução do tempo de internações, na menor taxa de ocorrências de complicações como infecção, trombose, relacionadas à cirurgia, etc. O modelo

de reembolso das despesas hospitalares tem progressivamente mudado do tradicional de reembolso por serviço prestado para o pagamento por performance. Assim, quanto melhor for o seu desempenho no tratamento das doenças, melhor a sua remuneração e, conseqüentemente, o seu resultado.

Para atingir de forma plena a implementação desta e de outras ferramentas de SDC, são diversos os desafios. O primeiro deles é conseguir a adoção plena de ferramentas fundamentais como o PEP. Essa adoção é a base de tudo, pois a informação estruturada é a melhor forma para obter dados estatísticos confiáveis que poderão nortear a conduta dos tomadores de decisão.

O segundo desafio seria atingir a maturidade institucional na qual toda a equipe assistencial esteja acostumada a agir guiada por processos que refletem as melhores práticas em saúde. Com estas premissas atendidas, os investimentos em tecnologia, como código de barras, dispositivos móveis, entre outros, trarão os retornos desejados.

Figura 1 **Cinco Gerações de EHR (Prontuário Eletrônico)**

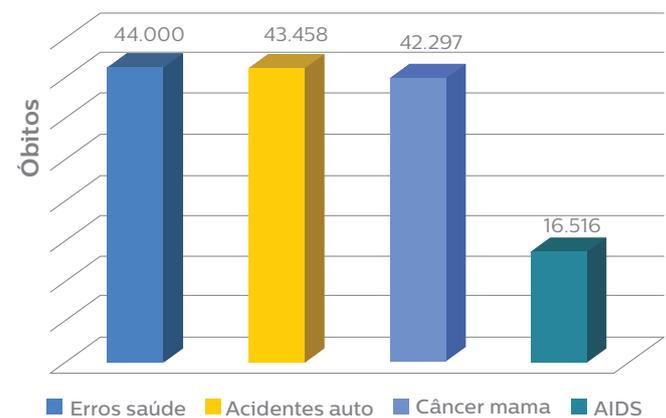


Gartner

Legenda da figura 1:

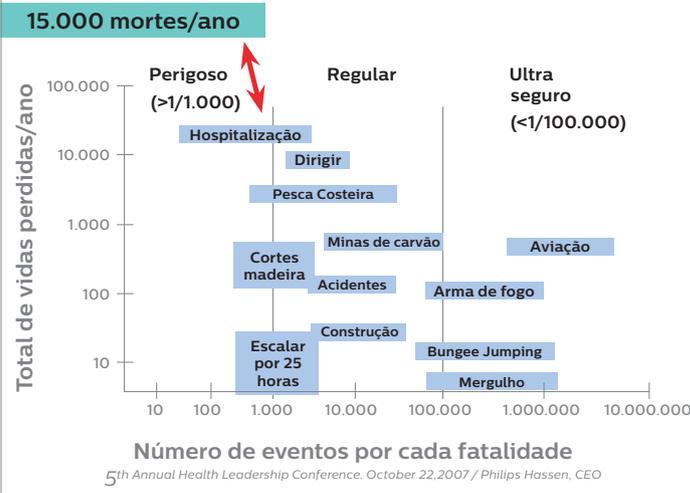
- 1ª geração - consolida as informações de uma ampla variedade de fontes (farmácia, laboratório), disponibilizando o conteúdo em uma forma compreensível.
- 2ª geração - permite o registro de diversas atividades clínicas e inicia o uso de funções básicas do SDC, como alertas.
- 3ª geração - abrange desde o paciente internado ao ambulatorial, inclui vocabulário médico normalizado e funções mais avançadas de SDC e possibilita o controle do *workflow*.
- 4ª geração - disponibiliza o mais sofisticado SDC, se baseia em gerenciamento do cuidado por meio de protocolos, e permite a gestão do conhecimento para melhoria do processo de atendimento.
- 5ª geração - será possível a utilização da medicina baseada em evidência, irá gerar conhecimentos novos, estará interfaceado com dispositivos de monitoramento.

Figura 2 **Causas de mortes nos EUA**



The Institute of Medicine. *To Err Is Human: Building a Safer Health System*, 1999.

Figura 3 **Comparação do risco de morte em diferentes atividades**



5th Annual Health Leadership Conference. October 22, 2007 / Philips Hassen, CEO

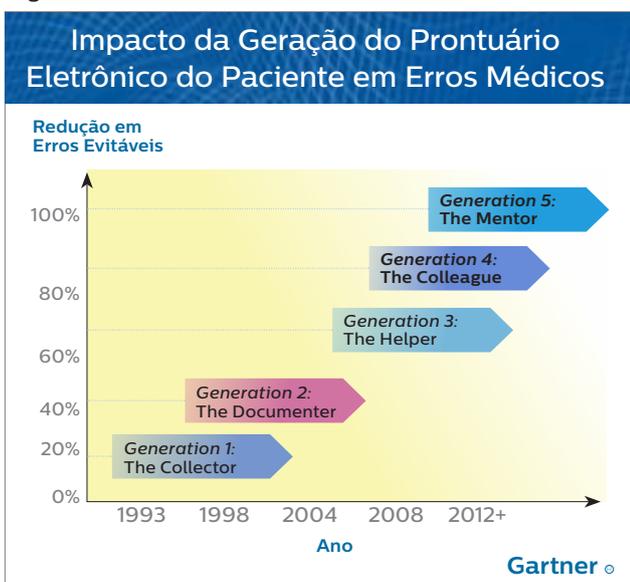


Fazendo a segunda parte antes da primeira, pode-se incorrer em desperdícios por não haver a utilização plena destes recursos.

Outro ponto de relevância é o da integração de soluções. A integração do PEP com equipamentos como monitores, ventiladores, aparelhos de anestesia e sistemas de imagens (PACS), além de reduzir o retrabalho e aumentar a rapidez e a eficiência, pode melhorar muito a qualidade e a segurança do processo assistencial.

Assim, a citação “*Primum Non Nocere*”, uma das mais célebres da medicina e proferida pelo seu pai, Hipócrates (460-377 a.C.), a qual significa “primeiro não cause dano”, revelava já na antiga Grécia que as atividades clínicas, desenvolvidas objetivando a cura e o alívio das doenças, sempre trouxeram, embutidos em todos os seus processos, alguns riscos à saúde dos pacientes. É missão de todos os profissionais prestadores de serviços em saúde, bem como todos os provedores de soluções, a mais intensa atenção e o mais denodado comprometimento no sentido de mitigar estes riscos, procurando, sempre e inclusive, erradicá-los.

Figura 4



Dr. Luiz Arnoldo Haertel Chief Medical Officer (CMO) na Philips, médico cardiologista do Hospital Santa Catarina de Blumenau (SC) e da clínica Cardioprime. Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, com residência médica em Cardiologia pelo Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, em São Paulo, foi responsável pelo desenvolvimento dos módulos clínico-assistenciais do sistema de gestão em saúde Philips Tasy. Executa diversas ações nacionais e internacionais como palestrante e consultor sobre os temas Prontuário Eletrônico do Paciente e Tecnologia da Informação aplicada à saúde. Membro integrante do Philips Healthcare Medical Leadership Team.



Foto: Danielly Gomes

Dr. Luiz Arnoldo Haertel
Chief Medical Officer (CMO) na Philips



Suporte à **Decisão Clínica**

A implementação das ferramentas de Suporte à Decisão Clínica (SDC), amplamente discutidas nesta edição, tem o poder de reduzir drasticamente os tão prevalentes riscos inerentes aos processos assistenciais. É obrigação de todos, portanto, a sua perfeita implementação.

Algumas ferramentas são relativamente simples de implementar, já outras são bem mais complexas. É importante destacar que uma das mais primordiais e básicas encontra-se no cadastro dos medicamentos, na base de dados da farmácia de cada instituição.

Este cadastro, quando completo e correto, pode evitar erros comuns relacionados a dosagens, diluições, intervalos, repetições de substâncias similares, interações medicamentosas, etc.

E, de quebra, tem um impacto direto e imediato na adoção do uso da prescrição eletrônica pelos médicos. Deixar muitas opções em cada campo básico como unidade medida, via, intervalo e horários, além de possibilitar erros importantes, consome o precioso e escasso tempo deste profissional, provocando sempre insatisfação. Afinal, se uma tiroxina é prescrita, na imensa maioria das vezes, via oral, uma vez ao dia, em jejum, para que obrigar o usuário a selecionar estas opções?

Dr. Luiz Arnoldo Haertel

Chief Medical Officer (CMO) na Philips



Mais atividades em **menos tempo**

Dr. João Geraldo Simões Houly relata seu dia a dia como Diretor Técnico do Hospital Santa Paula e quais são os benefícios da tecnologia, tendências, futuro e como o sistema Tasy o auxilia na tomada de decisão do médico.

Repórter: Gisélle G. Olimpio

Foto: Divulgação



João Geraldo Simões Houly
Médico intensivista/Pneumologista (AMIB)
MBA FGV Residência EPM (Unifesp)

1. Quais são as informações mais relevantes que o médico utiliza em seu dia a dia que o ajudam a tomar decisões clínicas?

Sem dúvida, as informações mais importantes são o acesso à história clínica do paciente e o exame físico. O processo de decisão direcionado por informações de fácil acesso e integradas oferece maior segurança e confiabilidade de dados, possibilitando ao profissional direcionar o seu foco para o atendimento ao paciente.

2. Você considera que o sistema de gestão facilita a decisão por parte do médico? Como?

Facilita principalmente pela disponibilidade da informação para outros médicos. Com a utilização do prontuário eletrônico do paciente, um profissional pode permitir o acesso para outros profissionais, bem como pode solicitar o parecer médico e acompanhar as respostas via comunicação interna aos profissionais envolvidos. Um único paciente pode ter muitas histórias clínicas e esta interação entre profissionais e informações resulta em diagnósticos mais precisos em menos tempo.

3. Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP) e prescrição sem papel são uma realidade atualmente. Qual é a sua opinião sobre esta realidade?

O prontuário eletrônico do paciente já é realidade no Hospital Santa Paula há algum tempo e a prescrição totalmente sem papel pode ser considerada em futuro breve. É algo sem volta, todos estão caminhando para isso. Neste cenário, tanto o PEP quanto a TI (tecnologia da informação) são ferramentas

importantes que subsidiam a decisão e a terapia, porque conseguem compilar todos os dados de forma sucinta. Temos atualmente mais de 95% dos profissionais utilizando o PEP em seu dia a dia; entretanto, para migrarmos para uma realidade sem papel, podemos considerar como um entrave o alto custo da certificação digital.

4. O paciente se sente seguro quando percebe que está inserido em um novo formato de atendimento?

A maioria dos pacientes ainda não se dá conta do tamanho da mudança que está por trás do seu atendimento. A percepção da tecnologia se reduz a um número bem pequeno de pacientes mais curiosos e interessados em inovações. É possível que esta proximidade aumente no momento em que o atendimento ocorra inter-relacionado às modalidades de cuidado em casa e medicina preventiva, entre tantos outros itens que farão parte do cuidado total do paciente.

5. Como você vê o futuro em relação à utilização de todas as informações geradas e arquivadas em evoluções médicas ou multiprofissionais? Na sua opinião, quais são os maiores desafios para avaliação destes registros?

Como médico, tenho certeza de que o futuro é o hospital sem papel. Por isso, conforme já relatei anteriormente, o custo da certificação digital ainda é um problema para que tenhamos mais instituições trilhando este caminho. As informações em evoluções nós já temos, mas precisamos dar um passo à frente.



6. Como um alerta no sistema pode salvar vidas?

Uma das coisas mais importante do PEP é a possibilidade de intervir na condução do paciente, com alertas sobre alguma hipersensibilidade à droga, não conformidade de doses em relação à situação apresentada etc. Informações de interação medicamentosa, por exemplo, podem reduzir riscos graves ao paciente, desde a ineficácia de um medicamento até o próprio agravamento clínico. O sistema de gestão favorece o profissional em sua decisão.

7. Você pode compartilhar conosco o seu ponto de vista sobre como podemos melhorar os cuidados em saúde utilizando soluções integradas e softwares de gestão, como o Tasy?

Acredito que o grande desafio será programar prescrições automatizadas. Em um formato em que uma patologia específica possa induzir a prescrição pré-formatada, obviamente adequando a experiência pessoal de cada médico. Dados como idade, sexo, altura e tipo de doença (pneumonia por exemplo) poderão sugerir um medicamento ou tratamento específico. Como uma padronização de patologias, em que a atuação do médico ocorre apenas para uma validação final. Isso posto, fica ao profissional e ao paciente mais tempo para um atendimento humanizado.

Atualmente, já temos várias escalas e índices que norteiam o processo de decisão clínica no Tasy. O TEV (tromboembolismo venoso) e o TEP (tromboembolismo pulmonar) indicam o nível de risco do paciente e a profilaxia adequada para resolver um problema. São cálculos realizados que permitem que o médico interaja com os fatores de risco identificados no paciente de forma individualizada e possa agir proativamente no cuidado.

8. A cada dia novas oportunidades tecnológicas surgem na área da saúde. O que muda neste novo contexto digital na relação médico-paciente?

A presença digital trouxe um novo problema: o distanciamento do médico e do paciente. Mesmo que o intuito do mundo digital seja facilitar o dia a dia do profissional, muitos dos especialistas acabaram por apegar-se excessivamente a este facilitador e passaram a limitar o contato com o seu paciente.

Há uma certa impessoalidade crescente que tem afastado o médico do doente. Considero que de forma nenhuma a presença digital é um obstáculo, mas certamente é algo a ser trabalhado e moldado. A relação médico-paciente envolve confiança, é uma relação humana e a conciliação do digital com o relacionamento é muito importante nos tempos de tantos avanços tecnológicos. Nada substitui o tratamento humanizado, precisamos buscar o equilíbrio.

9. Para você, o sistema de gestão em saúde Tasy é...

O Tasy é uma ferramenta indispensável. É complexo, por isso exige disponibilidade e dedicação por parte do médico; você precisa se envolver com o Tasy e perceberá que é um facilitador da sua função diária. O prontuário eletrônico do paciente é imprescindível para conduzir o dia a dia dos pacientes.

Hoje posso afirmar que sem o Tasy necessitaria de três vezes mais tempo para desempenhar as mesmas atividades que executo em um dia de trabalho. Isso representa, em uma conta básica, que posso fazer em um dia o que faria em três, sem o apoio do sistema.



A Philips apresenta avanços no diagnóstico e tratamento de câncer com o lançamento do IntelliSpace Portal 8.0, que traz novas capacidades radiológicas digitais

Plataforma avançada de captura de imagem de dados, análise e visualização que ajuda aos radiologistas a detectarem, diagnosticarem e acompanharem o tratamento de doenças.

Foto: Banco Philips



A comercialização desta versão no Brasil será realizada somente após aprovação junto à Anvisa.

A Royal Philips apresentou o IntelliSpace Portal 8.0, durante o Encontro Anual da Sociedade Radiológica da América do Norte 2015 (RSNA) em Chicago. Como última edição de sua plataforma de compartilhamento avançado, análise e visualização de dados que ajuda os radiologistas a detectarem, diagnosticarem e acompanharem o tratamento de doenças, o IntelliSpace Portal 8.0 ajuda a abordar as demandas em mutação em radiologia que resultam de uma prevalência crescente do câncer e seu impacto econômico. Ele oferece novas aplicações – como renderizações quantitativas 3-D de tumores – em uma linha de oncologia totalmente integrada para melhorar a confiança do diagnóstico e o cuidado com o paciente.

A linha de oncologia complementa a amplitude e a profundidade das aplicações que o IntelliSpace Portal já oferece como uma plataforma abrangente e avançada de análise. O portal ajuda os clínicos a visualizarem, diagnosticarem, medirem testes de doenças e se comunicarem entre modalidades, com um fluxo de trabalho eficiente, automatizado e guiado. Com a atualização, a plataforma apresenta mais de 68 aplicações clínicas para sete modalidades, incluindo Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassom, Mamografia e Rxi (radiografia e fluoroscopia).

“A radiologia tem uma capacidade única de influenciar e melhorar resultados. Atualmente, há muitos dados disponíveis, mas seu potencial total não é sempre realizado”, comenta Jeroen Tas, CEO da Philips Healthcare Informatics Solutions and Services. “Os avanços tecnológicos em saúde digital nos permitem integrar dados clínicos a partir de múltiplas modalidades e fontes, tornando esses dados disponíveis e acessíveis para radiologistas. Inovações como a nova renderização 3-D de tumores no IntelliSpace Portal 8.0 podem alterar a trajetória da jornada de um paciente com câncer para suportar o melhor caminho para o tratamento”.

Conceito de quantificação semiautomática de tumor 3-D

Uma necessidade clínica chave é determinar como os tumores reagem a novas abordagens de tratamento voltadas para imagens locais, como ablação de tumor e quimioembolização. Atualmente, isso é feito ao avaliar imagens 1-D ou 2-D de RM capturadas após o procedimento, o que oferece um *insight* apenas limitado e nenhuma informação quantificada. Com o interesse crescente nas descobertas de novas opções de quantificação de 3-D, o IntelliSpace Portal 8.0 inclui, como opção para pesquisadores qualificados, a tecnologia quantitativa (qEASL), que pode ser utilizada em conjunto com sua aplicação de rastreamento de tumor multimodal (MMTT). Com essa tecnologia, os pesquisadores podem fazer uma análise especializada de escaneamento de imagens 3-D (por exemplo, TC e RM) com o fim de aprimorar a avaliação do tecido vivo e morto de tumor, ao oferecer uma indicação visual de como as células respondem à terapia. O qEASL foi desenvolvido em parceria com cientistas clínicos, na Escola de Medicina de Yale, e pretende melhorar a norma atual de acompanhamento de tratamento de câncer conforme definição da Associação Europeia de Estudo do Fígado (EASL)^{1,2}.

“Terapias de tumor local guiadas por imagem são muito difíceis de avaliar quanto à efetividade e os métodos tradicionais não têm reprodutibilidade e envolvem algum nível de adivinhação”,

disse Jean-Francois Geschwind, M.D., diretor do departamento de radiologia e captura de imagem biomédica da Escola de Medicina de Yale. “Redefinir e padronizar como avaliamos esse tipo de tratamento é revolucionário para a radiologia e o tipo de cuidado que podemos oferecer aos pacientes”, conclui o diretor.

Novas aplicações

O IntelliSpace Portal 8.0 apresenta maiores capacidades e suporte enriquecido à decisão clínica.

- Com o aumento do interesse em cuidado pulmonar, o IntelliSpace Portal 8.0 agora inclui a nova aplicação **Avaliação de nódulo pulmonar de TC (LNA)** projetada para um fluxo de trabalho mais eficiente e longitudinal, que apresenta uma ferramenta única de avaliação de riscos³ para suporte à decisão clínica.
- Por meio do **nódulo de pulmão CAD**⁴, os radiologistas também têm acesso ao sistema de detecção assistido por computador para exames de TC multicorte de peito.
- Uma solução pulmonar completa, o IntelliSpace Portal 8.0 também inclui aplicações para auxiliar os clínicos na avaliação e rastreamento de COPD, detecção de êmbolos pulmonares e execução de pontuação de cálcio.
- Incorporado em todo o fluxo de trabalho cardíaco, o **mapeamento quantitativo cardíaco de RM** permite quantificação e análise rápidas para mapas T1, T2 e T2 gerados para aprimorar a visualização para diagnóstico de cardiomiopatias (doença do tecido muscular).
- Capacidades melhoradas do **visualizador multimodal** permitem a revisão, edição e análise do Rxi da Philips e conjuntos de dados gerais de radiologia. **Os protocolos do monitor inteligente de RM** oferecem os protocolos de monitores mais adequados para cada paciente individual baseados nos *layouts* de visualização iniciais preferidos dos radiologistas.
- As capacidades avançadas do IntelliSpace Portal 8.0 também assistirão na conformidade com a legislação de uso significativo dos EUA, ao permitir que os radiologistas **atualizem RMs facilmente e compartilhem informações dos pacientes** com diversas organizações, como as agências de saúde pública e registros especializados.

Com recursos aprimorados de produção de relatórios, os radiologistas podem aumentar os relatórios clínicos com gráficos e tabelas exportáveis, que podem ser reunidos em um único arquivo do paciente e armazenados diretamente no PACS ou RIS.

¹Comparação dos critérios de resposta existentes em pacientes com carcinoma hepatocelular tratados com TACE, utilizando uma abordagem quantitativa 3D, *Radiology*, 2015.

²A análise radiológica-patológica da captura de imagens de RM com contraste realçado e difusão ponderada em pacientes com HCC após TACE: precisão de diagnóstico de análise de imagem quantitativa 3D, *Radiology*, 2014.

³A funcionalidade de calculadora de riscos não está disponível para venda nos EUA.

⁴A funcionalidade CAD não está disponível para venda nos EUA



Philips integra base de dados da **Truven Health Analytics Micromedex® Solutions** no sistema Tasy

Acesso rápido e fácil às interações medicamentosas que auxilia a decisão do profissional



Foto: Banco Philips

A Philips anunciou em dezembro de 2015 a parceria de integração do Tasy, sistema de gestão em saúde, com Truven Health Analytics através da Micromedex® Solutions. Com uma base de dados padrão ouro de informações clínicas baseadas em evidências de medicamentos, doenças, exames, toxicologia e medicina alternativa, a biblioteca de interação medicamentosa da Micromedex Solutions oferece ao profissional a possibilidade de consultar informações diretamente no sistema Tasy.

As interações entre medicamentos e com alimentos ou exames podem ser prejudiciais aos pacientes que requerem terapia com utilização de vários medicamentos diferentes ao mesmo tempo, aumentando consideravelmente o risco de complicações e eventos adversos. Por isso, durante uma avaliação de tratamento, o acesso às informações clínicas irá favorecer profissionais da área assistencial por meio de evidências clinicamente relevantes e consistentes diretamente dentro de seu fluxo de trabalho, facilitando decisões mais rápidas e a avaliação dos possíveis riscos ao paciente.

De acordo com Ana Luiza Oliveira, diretora de HIT LatAm da Philips, uma das maiores preocupações da Philips na área da saúde é garantir que o paciente será sempre o grande beneficiado. “É isto que a parceria de Truven Health Analytics com o Tasy proporciona na integração da Micromedex Solutions: segurança da informação e a possibilidade de avaliar se o paciente pode sofrer algum impacto”, afirma.

Atualmente mais de 5.500 hospitais, órgãos reguladores e outras organizações de saúde em mais de 90 países em todo o mundo contam com Micromedex Solutions para acessar conteúdos atualizados. No Brasil, a Micromedex Solutions tem a confiança de mais de uma centena de fornecedores e instituições de saúde, incluindo o Ministério da Educação (Capes), o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e o Conselho Federal de Farmácia.

“Nosso objetivo é melhorar a eficiência do hospital, economizar custos e melhorar os resultados da assistência”, comenta Per Holst-Hansen, vice-presidente de Vendas Globais da Truven Health Analytics. “A integração Micromedex Solutions e Tasy leva aos profissionais os recursos de conhecimento quando e onde eles são mais necessários, sem interromper o fluxo do trabalho clínico, permitindo a tomada de decisão de forma mais rápida”, completa.

Principais benefícios:

- Dar suporte os usuários nas suas decisões, ao fornecer orientações e recomendações
- Reduzir a possibilidade de efeitos adversos do medicamento ao paciente
- Reduzir a possibilidade de ineficácia do medicamento
- Reduzir a possibilidade de agravar o quadro clínico do paciente
- Promover segurança para o processo de prescrição/dispensação/administração

TRUVEN HEALTH ANALYTICS MICROMEDEX SOLUTIONS

Mais de **5.500 hospitais**,
órgãos reguladores
e outras organizações de saúde
em mais de **90 países**
contam com Micromedex Solutions



Foto: Divulgação

Como utilizar um software de gestão em saúde como mentor da melhor decisão

Sistema Tasy possibilita inserção de protocolos e alertas que promovem a melhor prática em saúde e ajudam os profissionais nas decisões clínicas

Texto: Gisélle G. Olimpio

O volume de informações e ações durante um atendimento em saúde consomem rapidamente o tempo dos profissionais envolvidos com o cuidado, desde o atendimento e o diagnóstico até o tratamento de um paciente. É nesta perspectiva e visando ao melhor cuidado ao paciente que as ferramentas de suporte à decisão clínica ajudam a definir boas práticas e ações, possibilitando utilizar inteligência clínica imputada em um sistema para extrair conhecimento e sugestões a partir destes dados.

O percurso do cuidado precisa encontrar as melhores práticas em toda a organização e alavancar os chamados *Clinical Pathways*, que representam uma excelente abordagem para a avaliação do paciente por meio de dados que são reconhecidos e automaticamente sugerem protocolos ideais de cuidado ao paciente.

Considerando a realidade da saúde, o Suporte à Decisão Clínica – Mentor do sistema Tasy é um degrau de *clinical pathway*, pois sugere ações a partir de cadastros preestabelecidos no próprio sistema pela instituição, os quais determinam os passos clínicos do médico, do enfermeiro, do farmacêutico ou de outro profissional nos estabelecimentos de saúde. Se um paciente apresentar algum indicador de sinal vital alterado, como temperatura elevada, é possível definir um protocolo de cuidado específico para esta situação. Assim que o sistema reconhecer os dados deste paciente, automaticamente aparecerá a tela do Mentor com a sugestão de cuidado. O diferencial é que a própria organização define quais são os deflagradores da função de acordo com as suas práticas e isso é ótimo porque proporciona flexibilidade de customização.

Outro bom exemplo de melhor prática por meio do Mentor é o diagnóstico. A instituição determina o deflagrador a partir de um diagnóstico e pode instituir um protocolo contendo uma prescrição-padrão. Caso o paciente apresente cólica renal, uma prescrição-padrão que sugere automaticamente a solicitação de um exame laboratorial é apresentada. Semelhantemente, se for um curativo, o enfermeiro faz a avaliação da lesão, que de acordo com esta análise ele a registra no sistema, que gera um escore, um estágio ou um grau. De acordo com estas informações o Mentor sugere intervenções de enfermagem que auxiliarão nas condutas assistenciais.

Os maiores benefícios do Mentor são a padronização das práticas e a automatização dos processos, o que representa maior eficiência operacional, menos desperdício e redução de

custos e erros. O Mentor é realmente um grande conselheiro que possibilita o cuidado sistematizado, favorecendo que todos os profissionais sigam a mesma prática. Segundo Mariane Mayer, enfermeira Analista de Negócios da Philips, a utilização das ferramentas envolvendo o Suporte à Decisão Clínica auxilia os profissionais na tomada de decisão de acordo com padrões preestabelecidos. O apoio à decisão clínica permite colocar em prática esta realidade que veio para impactar a vida dos profissionais de saúde, garantindo segurança aos pacientes e gerando benefícios a toda instituição.

Além disso, os principais processos gerados por meio do suporte à decisão clínica ainda podem ser conferidos na função Gestão de Qualidade Assistencial – GQA. Esta ferramenta oferece apoio principalmente aos gestores das instituições, por meio de consulta com filtros de acordo com a necessidade. A consolidação das informações pode ser acompanhada através de um indicador de gestão para o Suporte à Decisão Clínica, o qual permite consultar uma combinação das principais informações registradas de acordo com processos definidos e gerados através do Mentor. A instituição tem como rastrear as rotinas hospitalares, permitindo a melhoria contínua dos processos institucionais.

Oportunidades de melhoria contínua

Na medicina há muitas oportunidades. É assim que as instituições têm evoluído mais e mais modelando as suas práticas com vistas ao impacto que as alterações terão no próprio paciente, nos profissionais e na própria saúde da instituição. Vê-se isso nos investimentos realizados cada vez mais preocupados com as exigências regulatórias e certificações internacionais. Este é mais um grande benefício que o Mentor proporciona: dar apoio a instituições que buscam certificações.

Pode-se tomar como exemplo as exigências da HIMSS para o alcance de título de "Hospital Digital", cujos requisitos estabelecem que é necessário ter sistemas de apoio à decisão clínica que proponham condutas para os profissionais através de documentação clínica.

A medicina evolui para a integração e para o mundo digital e isto só é possível com o apoio de ferramentas que permitam a análise dos dados para a tomada de decisão.

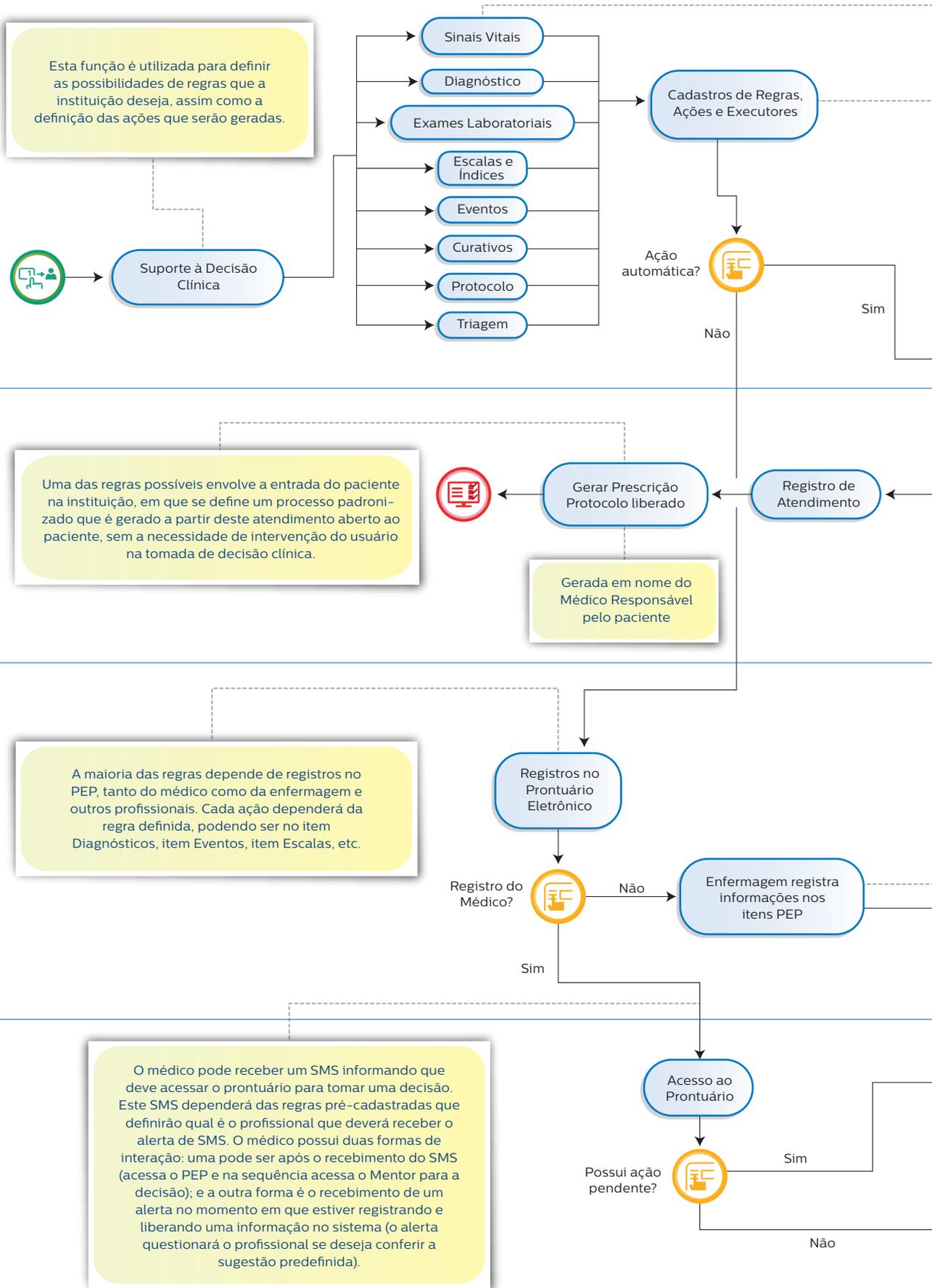


Foto: Banco Phillips

Principais deflagrações do Mentor

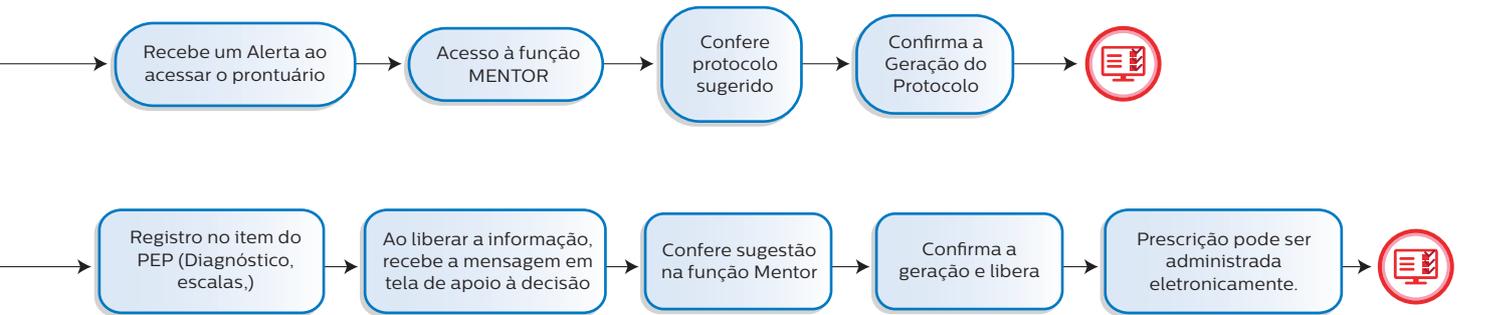
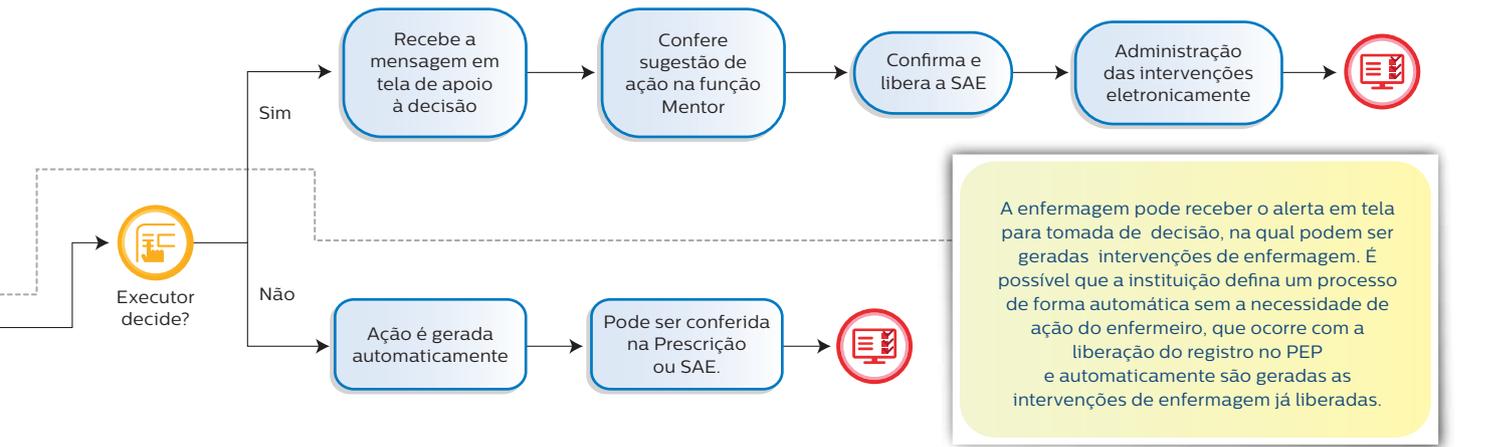
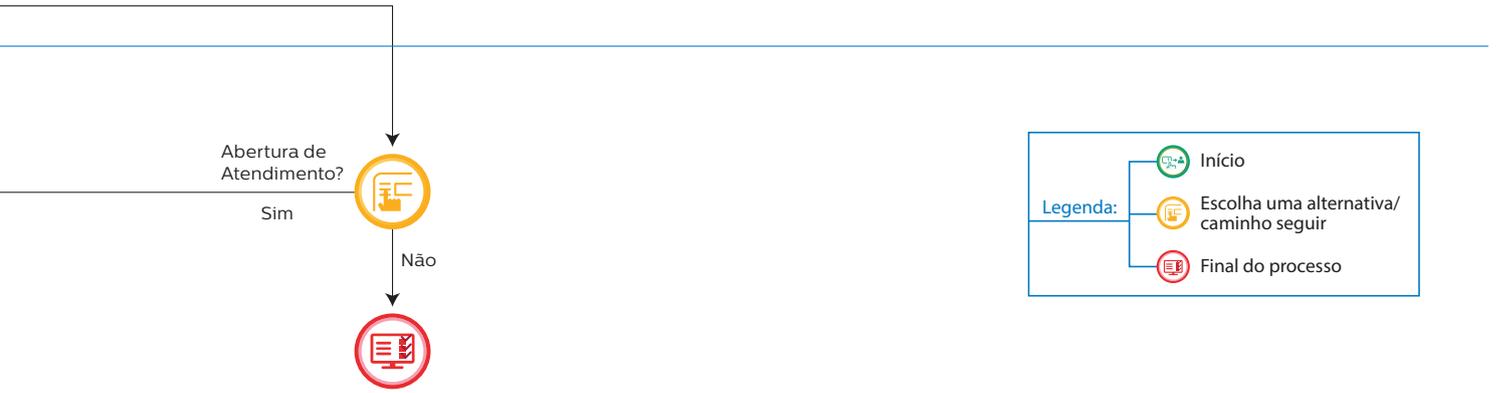
- Sinais vitais** – orientar a avaliação clínica.
Ex.: Hipertensão arterial com níveis elevados, a instituição pode definir qual ação deve ser tomada como padrão a partir deste resultado: a administração de um medicamento específico, a solicitação de um exame, uma recomendação médica, um cuidado específico etc.
- Diagnóstico** – o hospital pode definir um protocolo institucional contendo uma prescrição-padrão para um diagnóstico.
Ex.: Definição de um protocolo institucional para diagnóstico de doença infectocontagiosa: encaminhar para isolamento, realizar exames específicos ou procedimentos etc.
- Exames laboratoriais** – quando o resultado é liberado pelo laboratório o próprio sistema Tasy já reconhece e libera o alerta do Mentor conforme pré-cadastros.
É importante ressaltar que os exames envolvem a função Exames pendentes do Tasy, por isso a integração entre a instituição e o laboratório deve considerar que os resultados sejam em formato numérico. O sistema não interpreta números compartilhados em formato de imagem.
- Escalas e índices** – Escalas são muito utilizadas por toda equipe assistencial, tendo maior ou menor impacto na decisão dos processos. O item do Suporte à Decisão Clínica permite a realização de regras, onde dependendo da escala escolhida poderão ser selecionados valores, informações, respostas ou resultados que auxiliarão na tomada de decisão.
Ex: Para uma escala que avalia o Risco de Tromboembolismo venoso, de acordo com o resultado obtido, o sistema sugere a geração de um protocolo médico de profilaxia ou tratamento.
- Eventos** – a ocorrência de eventos adversos precisa ser registrada e comunicada aos gestores de riscos para que medidas preventivas e de tratamento possam ser adotadas. O mentor ajuda neste mapeamento e na sugestão de ações imediatas pós ocorrência.
- Curativos** – A avaliação de lesões de pele é uma prática comum nas instituições de saúde, e a partir desta avaliação o mentor auxilia na tomada de decisão para a conduta terapêutica.
- Protocolos assistenciais** – Este item é utilizado para definir processos padrões a partir de uma prescrição-protocolo que é definida pela instituição e pode ser utilizada principalmente na admissão dos pacientes, nas transferências e registros de nascimentos.
Ex.: Todo paciente atendido na unidade de pronto-atendimento deve ser submetido a um teste de glicemia. Após a internação na entrada única do paciente no Tasy, o mentor alerta sobre a necessidade do cumprimento deste protocolo institucional.
- Triagem** – A triagem classificatória de risco segue padrões estabelecidos na instituição que permitem a definição de ações de acordo com o nível de urgência confirmado.

Suporte à Decisão Clínica - MENTOR



Para cada opção de REGRA posso definir uma ou mais ações (prescrição protocolo / Intervenção de enfermagem / alerta de SMS). O executor da ação pode ser o médico assistente, o enfermeiro responsável pelo paciente, o usuário do registro, entre outros.

Para um sinal vital de hipertermia é possível definir várias ações, tanto para o médico como para a enfermagem. No caso da temperatura de 39°C, quando o enfermeiro registra no PEP esta temperatura e libera, o sistema apresenta a mensagem de sugestão e apoio clínico, confirma e é aberta a função Mentor, apresentando os cuidados de enfermagem para confirmação. Após a confirmação estes cuidados estarão disponíveis para checagem eletrônica na função ADEP.





Gerenciamento de riscos de incidentes adversos em saúde – por que é importante?

Como a tecnologia pode evitar este tipo de evento e promover maior segurança na assistência

Texto: Andiana Laurindo Florenço Neuwiem e Vania Montibeler Krause

A segurança do paciente nada mais é do que a redução dos atos inseguros nos processos assistenciais e o uso das melhores práticas, de forma a alcançar os melhores resultados possíveis para o paciente.

O gerenciamento dos riscos é fundamental para que a instituição possa melhorar a qualidade e segurança da assistência prestada através da identificação das oportunidades de melhorias e da identificação antecipada de possíveis falhas. No Brasil, atualmente, estima-se que 73% dos incidentes ocorridos durante a hospitalização dos pacientes poderiam ser evitados.

Conseqüentemente, as instituições têm investido em melhorias para reverter um quadro tão preocupante. Um exemplo disso é o Hospital Santa Catarina de Blumenau – HSC (SC), que tem investido há anos em melhorias. O HSC é um hospital geral de médio porte que iniciou o gerenciamento dos riscos dos processos assistenciais com implantação do Núcleo de Segurança do paciente em 2009 e desde então o método de gerenciamento de riscos no hospital passou por modificações a fim de torná-lo mais acessível e gerenciável e, assim, colaborar com a implantação da “Cultura de Segurança”.

O hospital também direciona seus esforços para garantir que seu sistema de notificação e análise de incidentes ocorra de forma sistemática, contribuindo para a consolidação da cultura de segurança. Todos os colaboradores são sensibilizados e capacitados para identificar e notificar falhas ou quase falhas durante a sua atividade. As notificações ocorrem utilizando uma ferramenta eletrônica disponível no sistema de gestão Tasy. Com base nos incidentes notificados, o Setor de Qualidade investiga e classifica esses incidentes, estabelecendo a gravidade e iniciando planos de ação quando apropriados.

Os dados gerados a partir da notificação de incidentes são utilizados como indicadores do processo assistencial, destacando-se: falhas de prescrição, falhas na administração de medicamentos e ocorrência de quedas, entre outros.

Em se tratando dos métodos de segurança relacionados à cadeia terapêutica, é imprescindível promover um processo que garanta o melhor tratamento medicamentoso possível aos pacientes. Com esta preocupação, a utilização da prescrição eletrônica do paciente pelo corpo clínico deve ser estimulada. Outro fator que se diferencia quando o assunto é mais segurança é a necessidade de pensar na área de tecnologia da Informação como suporte às melhores práticas. No HSC, um médico foi contratado em 2003 para esta área. A sua atuação em conjunto com a farmácia possibilitou direcionar os esforços para o desenvolvimento de barreiras de segurança no sistema relacionado ao cadastro de medicamentos com a customização de informações que facilitassem a prescrição correta.

Foto: Divulgação



Andiana Laurindo Florenço Neuwiem (esquerda)
Vania Montibeler Krause (direita)



Desde então, são realizados cadastros de medicamentos somente por farmacêuticos e eles são validados e revisados continuamente. São realizados, por exemplo, os seguintes tipos de cadastros: intervalos padrões (posologia); via de administração permitida; reconstituição e diluição padrão; estabilidade do medicamento; exigência de justificativa médica para medicamentos que necessitam de controle; e para os medicamentos com nomes parecidos, a descrição do item é feita com algumas letras maiúsculas. Outra grande vantagem da estruturação adequada dos cadastros é a possibilidade de fornecer à equipe responsável pelo preparo de medicamentos os alertas de segurança. Um exemplo disso são os medicamentos de alta vigilância que têm potencial de causar danos graves ao paciente se administrados de forma indevida.

No sistema Tasy também é realizado um cadastro que permite que as informações de alergias a medicamentos do paciente tenham interface com a prescrição eletrônica, alertando, dessa forma, o prescritor com relação às possíveis alergias. A equipe de farmacêuticos é responsável por capacitar a equipe médica com relação à prescrição médica; assim, o médico que inicia suas atividades no HSC somente receberá suas credenciais do Sistema após ter sido capacitado por essa equipe.

Na admissão do paciente é feito um levantamento dos medicamentos que o paciente está utilizando e o farmacêutico faz a avaliação e conciliação com registro dos lotes e validades dos medicamentos que serão utilizados durante a internação. É exigido que se prescrevam esses itens e o controle de administração fica a cargo da enfermagem. Também pelo farmacêutico é realizada a revisão das prescrições utilizando a função Gestão das prescrições pela farmácia clínica, que tem como principal objetivo identificar ocorrência de possíveis falhas e erros na prescrição dos medicamentos e realizar as intervenções necessárias. Entre as intervenções realizadas pode-se citar: ajuste de dose/horário/posologia, conciliação medicamentosa, prescrição duplicada, ajuste diluição/reconstituição/preparo e necessidade de suspensão medicamento/prescrição.

Para garantir a segurança na etapa de administração de medicamentos, o HSC tem desde 2004, como prática, a administração individualizada de medicamentos: a gestão da prescrição é realizada pela enfermagem por meio de ferramenta informatizada denominada ADEP – Administração Eletrônica da

Prescrição do Tasy. Com esse recurso, as prescrições de todos os profissionais são visualizadas em um único local do prontuário, as alterações e a checagem são atualizadas *on-line* e os atrasos, alterações e suspensões são justificados e controlados. É possível visualizar todos os pacientes internados no setor, assim como os pacientes com itens da prescrição previstos para execução nos próximos 30 minutos ou ainda os que possuem itens em atraso, colaborando com a identificação de prioridades da assistência.

Um sistema informatizado pode também auxiliar as instituições a:

- estabelecer um processo para que a prescrição médica seja legível, completa e de adequada interpretação;
- determinar um processo de dispensação e administração de medicamentos seguro;
- promover uma sistemática de notificações dos incidentes relacionados aos medicamentos;
- monitorar os incidentes relacionados ao uso de medicamentos e, com a análise dos incidentes, propor correções e melhorias no processo;
- adequar o processo de dispensação de forma individualizada e com rastreabilidade de todos os itens dispensados ao paciente;
- colaborar com a equipe de enfermagem na administração adequada de medicamentos.

Melhores práticas, maiores resultados

A identificação dos riscos e a implementação e uma cultura voltada para melhoria contínua da assistência prestada aos pacientes, aliadas com sistema informatizado, possibilitou até o momento os seguintes resultados:

- 96% das prescrições são eletrônicas, os 4% restantes de prescrições manuscritas são prescrições, na sua maioria, de admissão de internação (transcritas pelo farmacêutico);
- dispensação por horário conforme as prescrições, reduzindo o índice de devolução de 30% para 2%;
- checagem dos medicamentos pela enfermagem de forma eletrônica;
- atualização *on-line* dos medicamentos administrados;
- baixo índice de incidentes adversos graves relacionados ao uso de medicamentos.

Como desafio atual, a instituição está em processo de implantação da checagem eletrônica dos medicamentos à beira do leito: entende-se que esta checagem é fundamental para se instituir o circuito fechado no uso de medicamentos.

Andiara Laurindo Florenço Neuwiem

Supervisora de Farmácia do Hospital Santa Catarina
Especialista em Farmácia Hospitalar
Mestre em Administração

Vania Montibeler Krause

Supervisora Assistencial do Hospital Santa Catarina
Especialista em Administração Hospitalar
Especialista em Terapia Intensiva



Em busca de um hospital digital

Resultados surpreendentes em hospitais do Brasil

Texto: EneDir Zimmermann, gerente de Pós-Vendas da Philips e Rodrigo Bello, Field Marketing Senior Manager da Philips

Fotos: Studio Armiliato 11



EneDir Zimmermann
Gerente de Pós-Vendas da Philips



Rodrigo Bello
Field Marketing Senior Manager da Philips

Que tal fazer um upgrade?

Foi exatamente assim que surgiu o programa Upgrade, com um olhar voltado ao uso das tecnologias de informação em sua plenitude. Para responder a esta pergunta, a Philips objetivou incentivar a melhoria na qualidade da atenção ao paciente e o aumento de eficiência dos hospitais por meio de avanços em tecnologia.

Hospitais brasileiros, entre públicos e privados, foram convidados para participar do programa, em um cenário que oportunizou planejar o aprimoramento da performance clínica, do desempenho operacional e da gestão de custos e prazos. *Workshops*, avaliações e planos de ação ao longo do ano de 2015 transformaram estas instituições, auferindo maior poder e compreensão de como utilizar o sistema Tasy para, efetivamente, serem mais digitais.

O conceito de hospital digital, que já é adotado em hospitais da Europa e Estados Unidos, se baseia, principalmente, no modelo de adoção de um prontuário eletrônico avançado, em que, além de possuir todas as informações sobre o paciente, desde os dados clínicos de triagem até a administração de medicamentos, também incorpora sistemas de apoio à decisão clínica na rotina do profissional de saúde. Por isso, a base do Upgrade foi a utilização do modelo internacional de melhores práticas da HIMSS (*Healthcare Information and Management Systems Society*) o EMRAM (*Electronic Medical Record Adoption Model*). Com a consultoria da empresa Folks, parceira especializada na área de Informática em Saúde, a Philips ajudou os clientes e usuários do sistema Tasy a serem, no futuro, um hospital totalmente digital. De acordo com Dr. Cláudio Giulliano, médico e diretor executivo da Folks Consultoria, a seleção inicial dos clientes baseou-se na solicitação de participação dos próprios clientes e na quantidade e tipos de módulos implementados do Tasy. A partir daí, eles tiveram a oportunidade de conhecer e aderir ao EMRAM e, efetivamente, identificar o seu estágio.

Cláudio destaca que ao todo são oito estágios do EMRAM, sendo o estágio 7 o mais avançado, no qual, dentre vários outros requisitos, o prontuário eletrônico deve ser utilizado por todos os setores do hospital com integração para compartilhar informações clínicas.

Um resultado preponderante é que em 2014 havia apenas dois hospitais em estágio 6 no Brasil, resultado que cresceu 250% em 2015, passando de dois para sete hospitais classificados neste estágio, sendo que cinco utilizam as soluções da Philips. Apenas em 2015, quatro novas instituições clientes da Philips atingiram o estágio 6 da HIMSS. Isso apontou uma certeza, para a Philips e para a Folks Consultoria, do impacto direto que a solução Tasy tem no desenvolvimento do setor da saúde no país, aumentando, por certo, a qualidade dos serviços prestados pelos clientes.

Ao final do programa os times de marketing e pós-vendas da Philips, juntamente com a Folks Consultoria, construíram um relatório final individualizado para cada cliente que participou do Upgrade. Este documento é fonte de conhecimento para estas instituições, tanto no esclarecimento do estágio em que se encontram quanto do seu potencial em alcançar o estágio máximo, ajudando-os dentro dos projetos de TI e na utilização das melhores ferramentas disponíveis no sistema Tasy.

Em 2016 o projeto continuará. Caso você tenha interesse em participar, entre em contato por meio do endereço ci.latam@philips.com até fevereiro de 2016.



“O Hospital Samaritano, alinhado com a sua estratégia de investimentos em inovação, tecnologia e sustentabilidade, alcança mais um degrau desta jornada com a conquista do Estágio 6 da HIMSS, em 2015. Este reconhecimento marca o comprometimento e a seriedade dos profissionais da instituição na busca pela qualidade e segurança da assistência ao paciente e da otimização e melhoria dos processos. O Hospital Samaritano acredita que a tecnologia da informação é, e será cada vez mais, um dos principais pilares de sustentação no desenvolvimento da área da saúde.”

Lilian Correia, gerente de TI do Hospital Samaritano - SP.



“O programa Upgrade foi decisivo para auxiliar a instituição na obtenção do estágio 6 da HIMSS, e o engajamento da área de serviços e desenvolvimento para alcance das metas do modelo EMRAM facilitou a implantação dos processos automatizados que precisávamos para a obtenção do selo. Outro ponto relevante foi a interpretação do modelo para a realidade brasileira, muitos termos ou conceitos utilizados tinham que ser adaptados para que fosse possível a avaliação. Nesse ponto o programa prestou um grande serviço ao auxiliar o hospital no processo de preenchimento do questionário e durante a auditoria realizada no HAOC.”

Denis da Costa Rodrigues, gerente de Tecnologia da Informação do Hospital Alemão Oswaldo Cruz - SP.



“O Hospital Santa Paula vem ao longo dos últimos 14 anos investindo fortemente em programas da Qualidade: ONA nível 3, JCI (Joint Commission International) e AQUA.

Nesse ano de 2015, além da manutenção dessas certificações, o Hospital obteve a importante classificação EMRAM estágio 6 da HIMSS. A Philips tem sido parceira nos últimos oito anos, fornecendo uma gama significativa de ferramentas através do seu sistema Tasy. Nesse sentido, o desenvolvimento do programa Upgrade trouxe ao hospital apoio no entendimento do modelo EMRAM, assim como um rico benchmarking com outros hospitais que também buscaram essa classificação.

Para avançarmos ao estágio 7 do EMRAM, acreditamos na continuidade desse programa, para que assim possamos encurtar caminhos e recursos financeiros”

Alexandre Dias Freitas de Jesus, gerente de Tecnologia da Informação do Hospital Santa Paula - SP.



“A Certificação é a prova viva de que a saúde pública pode avançar em grande medida no que diz respeito à tecnologia da informação em benefício da segurança do paciente, tornando os ambientes de saúde cada vez mais digitais e facilitando a arte de cuidar bem das pessoas. O Hiza - Hospital do Idoso Zilda Arns é o único hospital público certificado HIMSS 6 do Brasil, e isso é histórico para o SUS.

Um dos passos importantes para obtermos o reconhecimento internacional foi ter participado do Programa Upgrade, que nos fez refletir sobre nossos processos assistenciais e corrigir eventuais inconsistências, estreitando nosso relacionamento com a Philips.”

Gustavo Justo Schulz, diretor geral da Feaes, responsável pela gestão do Hiza - PR.



Acontece na Philips

Philips realiza segunda edição do **Connect D**





ay em SP



WORLD



WORLD

WORLD



WORLD







Foto: Studio Armiliato 11

Evento abordou este ano temas como segurança da informação, melhorias de suporte à decisão clínica e gestão de TI

Texto: Gisélle G. Olimpio

“Para os economistas, tempo é dinheiro; para nós, médicos, tempo é vida”, comentou o Dr. Américo Lourenço Cuvello Neto, coordenador do Centro de Nefrologia e Diálise do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, durante a sua apresentação no Connect Day que aconteceu em outubro de 2015, em São Paulo. O processo de decisão clínica e os benefícios da inteligência do sistema de gestão para a rotina do médico foram destaques no evento.

A Philips tem como missão impactar a vida de 3 bilhões de pessoas no mundo até 2025 e é por meio de eventos como o Philips Connect Day, que promove o debate da saúde no Brasil e como melhorar o cenário do setor por meio de soluções inovadoras, que a empresa chega mais perto de atingir sua meta.

Foram várias palestras durante o evento, cujos temas abordaram inovações na área da saúde e como a tecnologia suporta o negócio hospitalar e da saúde e conecta instituições desse setor em todo o país. Executivos de hospitais, organizações de saúde e empresas parceiras de TI reuniram-se para tratar de assuntos como a privacidade de informação, leis de TI no setor da saúde, tendências, gestão da tecnologia da informação e inovações em hospitais. “A troca de experiências é fundamental, tanto para que os clientes possam melhorar os seus processos e também para que possam fazer maior uso das ferramentas da Philips”, comenta Solange Plebani, General Manager Philips EMR.

Além das palestras, o evento contou com estandes de empresas parceiras da Philips, como Teiko, Wolters Kluwer, E-Val, Folks, Oracle, Orion e Truven.

Saiba mais sobre o evento acessando www.philipsconnectday.com.br.



Destaques do evento Connect Day

- Cloud na saúde
- Como o sistema de gestão auxilia o processo de decisão clínica para a rotina do médico
- Dimensão do SUS e o RES (registro eletrônico de saúde)
- Gestão de TI
- Infraestrutura escalável e de alta performance para suportar o Tasy (sistema de gestão em saúde)
- Inovações nas TIC's (Tecnologia da Informação e Comunicação), na Saúde e os desafios com privacidade e segurança da informação – tendências que modelam o futuro do cuidado
- O dia a dia do farmacêutico e o uso racional de medicamentos com foco na segurança do paciente
- Oportunidades de mudanças por meio do cuidado continuado do paciente
- Plataforma digital Philips
- Por que é importante a Governança de TI
- Privacidade de Informações em Leis de TI
- Programa de Upgrade em busca de um hospital digital
- Soluções de apoio à decisão clínica
- Valor do capital humano na era digital



O protocolo mais usado para triagem de pronto atendimento já está disponível no Tasy

O Protocolo de Manchester é a melhor forma de determinar a prioridade no atendimento de pacientes em clínicas e hospitais. É uma das principais ferramentas de triagem e classificação de risco de urgências e emergências. Pelo Tasy, você pode usá-lo sem a necessidade de outros sistemas.

Hospitais e clínicas com atendimentos mais rápidos, organizados e precisos são um benefício tanto para o paciente como para a instituição.



Emergência	0 minutos
Muito Urgente	Até 10 minutos
Urgente	Até 60 minutos
Pouco Urgente	Até 120 minutos
Não Urgente	Até 240 minutos

Entre em contato com a Philips (ci.latam@philips.com) ou com o seu canal de atendimento direto para saber mais sobre o processo de comercialização e implantação.

PHILIPS

Philips Clinical Informatics
Rua Tomaz de Souza, 145 - Bairro da Velha
Blumenau - SC - CEP 89041-030

