



**PHILIPS**

Healthcare IT

ANO 7 - Nº 17 2017

# Quadruple Aim

um novo conceito em saúde

Prescrição eletrônica Tasy em HTML5

# Fácil como navegar na internet

A rotina diária pode ser mais segura, mais fácil e mais eficiente com a Prescrição Eletrônica Tasy em HTML5, um software centrado na experiência do usuário e na segurança do paciente, com ferramentas e recursos que aumentam a produtividade e diminuem o retrabalho.

Quer saber mais? Procure por **Prescrição Eletrônica Tasy** no Youtube.



**PHILIPS**



Renato Garcia Carvalho  
CEO da Philips no Brasil

## Índice

- 4** Visão do **MERCADO**
- 10** TI na **SAÚDE**  
César Giannotti
- 14** **CASES** que Inspiram
- 26** **ESPECIAL** de Capa
- 44** **PALAVRA** do profissional  
*Médico:* Dr. Paulo Angelis
- 48** **INOVAÇÃO**
- 56** Acontece na **Philips**

Prezado leitor,

### Já se perguntou sobre o que a Philips tem feito para melhorar a vida de 3 bilhões de pessoas por ano até 2020?

A tecnologia é a base, é o canal, mas o resultado deve ser sentido e percebido pelas pessoas. Pensando nos contextos relacionados à TI em saúde, a revista Healthcare IT tem como missão acompanhar a transformação do mercado e compartilhar tendências, histórias de sucesso e inovações. Tudo gira em torno de como podemos melhorar a vida das pessoas. Como por meio de um software, de um processo ou de um equipamento a Philips realmente faz a diferença entregando soluções que vão muito além da gestão.

A Philips sabe da grande importância da saúde para o Brasil – e para o mundo – por isso investe fortemente nesta área. Por conta desta intensa atuação em qualidade e saúde uma equação de sucesso tem sido percebida em nossos clientes. É assim que os nossos cases inspiram. Como no exemplo do depoimento de Lilian Hoffmann, Superintendente-Executiva de Tecnologia da Informação da BP: “O Tasy trouxe para a BP mudanças de processos e revitalização”; ou das palavras do Presidente do Hospital Metropolitano, Roberto Alencar C. Ribeiro: “o Tasy garante rastreabilidade da prescrição, dupla checagem na farmácia clínica e operação beira-leito. Essa integração cria muita segurança para a operação assistencial”. Ou ainda como a Unimed Maringá utiliza a tecnologia para garantir 99,98% de assertividade das medicações que são entregues aos pacientes. Ninguém melhor dos que os próprios usuários para opinar sobre a realidade das nossas soluções.

Já o especial de capa desta edição traz como tema principal uma reflexão sobre os conceitos preconizados pelo “Quadruple Aim”, do Institute for Healthcare Improvement (IHI) que visa aplicar simultaneamente cuidados para melhorar a saúde da população. Veja como a tecnologia pode ajudar as instituições a alcançarem melhores resultados de forma mais eficiente sem deixar de lado a experiência do paciente e do profissional.

E por fim, trazemos vários artigos sobre as tendências de mercado, como Cloud e a participação do paciente no cuidado. Acesse o conteúdo completo da Revista Healthcare IT e inspire-se com as inovações do mundo da saúde.

Excelente leitura a todos!

## Expediente

A revista Healthcare IT é uma publicação da Philips destinada ao mercado da saúde. Sua distribuição é gratuita. O conteúdo dos artigos é de responsabilidade de seus respectivos autores e não corresponde, necessariamente, à opinião da empresa. **Corpo Editorial:** Ayla Evaristo, Cristina Rosskamp da Silva Junior, Daniela Maito, Delson Morilo Langaro, Eneid Zimmermann, Gisélle G Olímpio, Juliana Passos, Juliana Sabrina Prada Cunha, Patrícia M. Galvão Andreello, Patrícia Búrigo, Rafael Freitas Caldas. **Editora:** Gisélle G. Olímpio, **Líder de Marketing e Vendas:** Cesar Giannotti. **Capa e Diagramação:** PRO Comunicação, **Foto Capa:** Shutterstock.



# Além do Prontuário Eletrônico: construindo a continuidade do cuidado digital

Informações disponíveis quando e onde são necessárias

Texto: Juliana Passos e Jérôme Galbrun

Fotos: Divulgação



**Juliana Passos**  
Farmacêutica e Gerente  
de Produtos



**Jérôme Galbrun, PhD**  
Diretor de Marketing  
Senior - Philips

Nosso mundo está se transformando radicalmente pelas tecnologias digitais – smartphones, tablets e outros dispositivos conectados à internet tem transformado nossas vidas diárias e a forma que nos comunicamos. A medicina é um campo rico em informações. Um fluxo maior e mais transparente de informação dentro de uma infraestrutura digital de cuidados de saúde, criado pelos sistemas de Registros Eletrônicos de Saúde (RES), engloba e aproveita o progresso digital e pode transformar a forma como o cuidado é entregue. Com RES, as informações estão disponíveis quando e onde são necessárias. RES podem ser vistos como uma extensão dos atuais sistemas de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) comumente utilizados em hospitais e clínicas, para capturar dados médicos de pacientes em cuidados complexos ou intensivos.

O Tasy, como líder em solução de PEP na América Latina, tem oferecido por anos uma solução abrangente, integrada, orientada clinicamente de forma a suportar a digitalização dos fluxos de trabalho, trocar e compartilhar registros de saúde, dentro das paredes do hospital, promovendo melhor eficiência e melhor cuidado ao paciente. Como uma evolução natural, nós acreditamos que no futuro, o Tasy vai permitir aos profissionais de saúde focar no cuidado dos seus pacientes, enquanto compartilham dados além das redes hospitalares – entre profissionais e entre os próprios pacientes. Os pacientes serão cada vez mais engajados no processo do cuidado. Portais do paciente irão alavancar esse engajamento e acessos móveis em smartphones irão

permitir alcançar esse objetivo. Indo além do gerenciamento do paciente ambulatorial dentro do espaço hospitalar, a Philips vislumbra suportar a abordagem do cuidado integrado através da concepção de um fluxo de trabalho contínuo e abrangente para cuidados primários, totalmente integrado com cuidados secundários e terciários.

## Decisões melhores e cuidado mais coordenado com RES

Do ponto de vista do profissional médico, os principais benefícios das soluções de RES que envolvem cuidados primários e secundários e conexão com cuidados intensivos são as seguintes:

### RES – Melhorar a disponibilidade da informação

Com RES, as informações de saúde dos pacientes estão disponíveis em um único lugar, quando e onde é necessário. Profissionais de saúde têm acesso à informação que eles precisam, no momento que necessitam para a tomada de decisão.

### RES – Ser a base para a melhoria da qualidade

O acesso confiável às informações completas de saúde do paciente é essencial para o cuidado seguro e eficaz. RES colocam informações precisas e completas sobre a saúde e história médica dos pacientes na ponta dos dedos dos profissionais de saúde. Com RES, os profissionais podem dar o melhor cuidado possível, no ponto de atendimento. Isso pode levar a uma melhor experiência do paciente e, o mais importante, a melhores resultados.



### **RES – Suportar a tomada de decisão pelos profissionais**

RES podem ajudar os médicos a tomar decisões eficientes e eficazes sobre o atendimento ao paciente, por meio de agregação, análise e comunicação melhorada da informação do paciente, alertas e lembretes clínicos, suporte para decisões diagnósticas e terapêuticas, proteções integradas contra eventos adversos potenciais.

### **Conveniência no cuidado à saúde é importante**

Médicos ocupados e pacientes com vidas ocupadas apreciam a conveniência em suas transações de cuidados de saúde. RES podem ajudar! Por exemplo, com a prescrição eletrônica, os pacientes podem ter suas prescrições preparadas, mesmo antes de sair do consultório médico. Prestadores de saúde e seus colaboradores podem enviar informações à operadora de saúde prontamente e eletronicamente. E os profissionais médicos podem acessar arquivos de pacientes ou enviar prescrições remotamente. Paralelamente, habilitado por fácil acesso aos dados pessoais e populacionais, suportados por digitalização e conectividade, os pacientes capacitados querem desempenhar um papel maior nas escolhas que os afetam, participando ativamente da gestão de seus cuidados. Aumentar o envolvimento do paciente em sua própria saúde e criar oportunidades para se concentrar mais na vida saudável e prevenção, resultando em uma participação ativa do paciente.

### **Como RES promovem o engajamento do paciente**

Médicos e pacientes que compartilham o acesso à informação eletrônica de saúde podem colaborar na tomada de decisões. A participação do paciente é especialmente importante na gestão e tratamento de doenças crônicas como asma, diabetes e obesidade.

- Acesso preciso à informação: com RES, os médicos podem dar aos pacientes informações completas e precisas sobre todas as avaliações médicas. Os médicos também podem oferecer informações de acompanhamento depois de uma visita ao consultório ou hospital, como instruções de autocuidado, lembretes para outros cuidados de acompanhamento e links para recursos na internet (educação do paciente e empoderamento no cuidado).
- Criar uma via para comunicação com seus pacientes: com RES, os provedores podem gerenciar horários de consultas eletronicamente e trocar e-mail com seus pacientes. A comunicação rápida e fácil entre pacientes e provedores pode ajudar a antecipar potenciais problemas. E ainda pode auxiliar os provedores a serem mais proativos no atendimento dos pacientes.
- Permitir registros pessoais de saúde: um registro de saúde pessoal é um aplicativo eletrônico usado pelos pacientes para manter e gerenciar suas próprias informações de saúde (ou a de outros para quem eles estão autorizados a fazê-lo). Esse registro difere de um RES em que os próprios pacientes geralmente o configuram e o acessam. Os pacientes podem acessar o registro de saúde pessoal para acompanhar a informação das visitas ao médico e registrar outras informações relacionadas. Esses registros podem aumentar a participação do paciente em seu próprio cuidado. Eles também podem ajudar as famílias a se tornar mais envolvidas nos cuidados de saúde dos familiares. Com registros autônomos, os pacientes preenchem as informações de seus próprios registros e memórias, e as informações são armazenadas nos computadores dos pacientes ou na Internet. No futuro, prevemos que esses registros conectados serão cada vez mais vinculados a um sistema de RES ou ao sistema de informações de um plano de saúde.

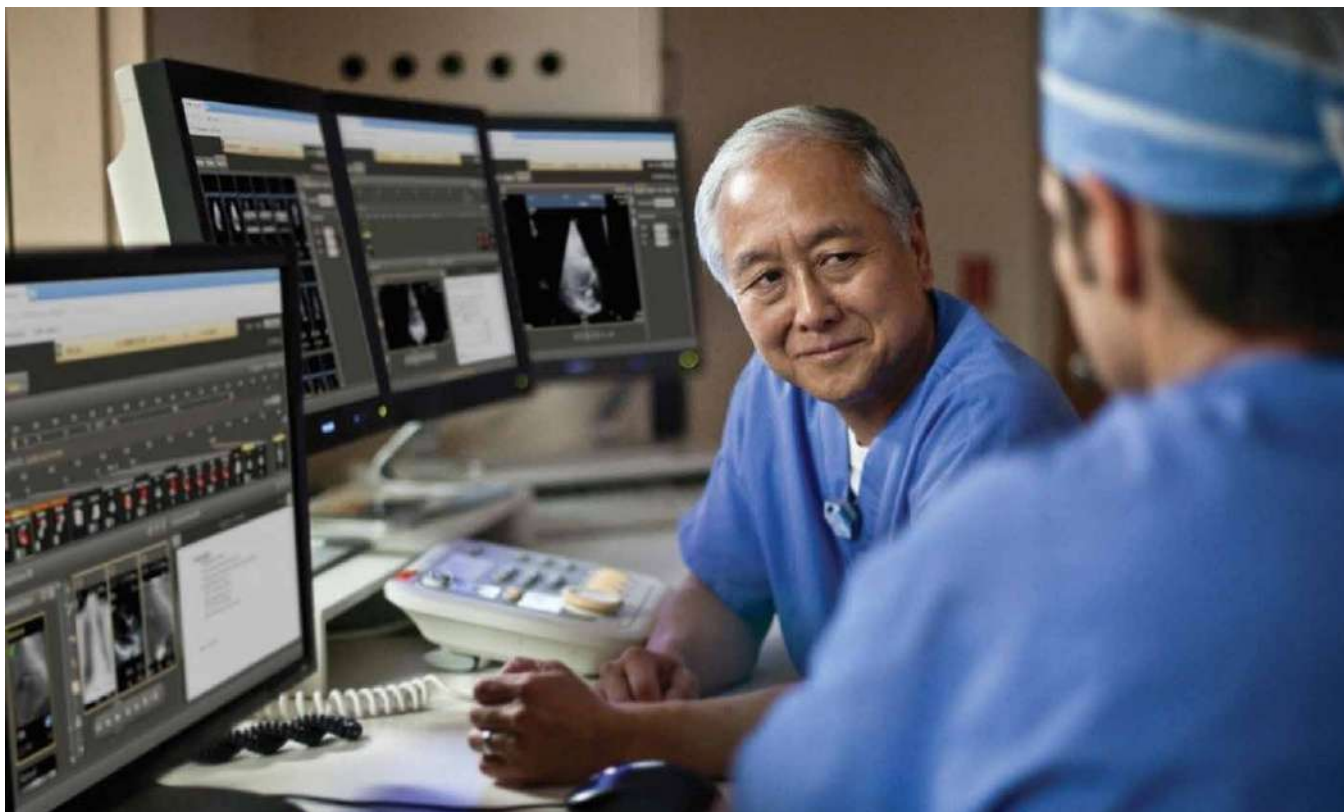


Foto: Banco Philips



# Informação cardiovascular que você precisa, quando precisa. **A conectividade cardiológica começa aqui.**

Texto: Ivo Hampsink e Rafael Nunes Yamachiro



Fotos: Banco Philips

A Philips está empenhada em fornecer a mais recente e avançada tecnologia em uma integrada solução cardiológica para prevenir, diagnosticar e tratar doenças cardiovasculares. Encontrar caminhos para acelerar o tratamento do paciente enquanto aprimora a produtividade do fluxo de trabalho e avança nos resultados do paciente é fundamental para a transformação do tratamento cardiovascular.

O cuidado cardiovascular holístico começa no coração, porém é necessário olhar além da doença para entender o que importa, no centro do treinamento, para as pessoas. A Philips se associa a você para tornar o tratamento informado, eficiente e sustentável – trazendo soluções inovadoras que oferecem tratamento cardiovascular contínuo, colaborativo e personalizado em todo o contínuo da saúde.

De acordo com o Future Health Index, um estudo recente encomendado pela Philips, 81% dos pacientes de cardiologia pesquisados acham importante que o sistema de saúde em seu país esteja integrado para não terem que fazer o mesmo

teste ou triagem múltiplas vezes, mesmo ao visitar diferentes instalações, demonstrando a necessidade de uma solução cardiovascular totalmente integrada.

O IntelliSpace Cardiovascular foi projetado para ajudar você e sua organização a melhorar o fluxo de trabalho nos departamentos de cardiologia e em toda a sua linha de serviços cardiovasculares. Tecnologia avançada é fundamental para atingir esse objetivo assim como é a paixão da Philips pela excelência cardiovascular e nosso compromisso em ajudá-lo a enfrentar seus desafios clínicos e administrativos.

O IntelliSpace Cardiovascular fornece aos especialistas clínicos um único ponto de acesso a qualquer momento e virtualmente em qualquer lugar<sup>1</sup> e permite relatórios de eco online, oferecendo visualização com qualidade diagnóstica em imagens de eco. Portanto, hoje, a Philips torna possível revisar as imagens de eco com qualidade diagnóstica, via web de seu escritório ou de sua casa.



Com o IntelliSpace Cardiovascular você pode rapidamente obter, analisar e compartilhar dados ricos e consolidados gerados por uma ampla variedade de aplicativos e sistemas nos departamentos da instituição. O IntelliSpace Cardiovascular foi projetado especificamente tendo você em mente para ajudar a simplificar o fluxo de trabalho clínico e melhorar o desempenho operacional em toda a sua linha de serviços cardiovasculares. No coração do IntelliSpace Cardiovascular está o *Workspace*, que fornece acesso a imagens e informações cardiovasculares relevantes a qualquer momento, virtualmente em qualquer lugar<sup>1</sup>. Você pode personalizar o espaço de trabalho para acesso rápido às suas informações e usá-lo para visualizar a linha do tempo de cardiologia, a qual, através de um design moderno e intuitivo, fornecerá uma visão panorâmica e cronológica do tratamento contínuo cardiovascular de seus pacientes, melhorando a qualidade do atendimento.

“Agora o cardiologista não precisa procurar imagens e relatórios de testes anteriores ou abrir múltiplas telas. Tudo é apresentado em uma visão unificada, em uma linha de tempo cronologicamente ordenada”, comenta Wally Wonnink, médico-chefe de ecocardiografia do Hospital Elisabeth-Tweesteden em Tilburg, Holanda. “Isso proporcionará aos profissionais acesso ao histórico de diagnóstico e tratamento do paciente e pode ajudar a evitar exames desnecessários”.

Com o IntelliSpace Cardiovascular você pode:

- Analisar, avaliar e gerenciar a informação cardiovascular vital de seus pacientes a partir de um único espaço de trabalho;

- Acessar estudos anteriores, ajudando a evitar a repetição de exames;
- Fornecer ao médico acesso a dados cardiovasculares abrangentes para consulta e análise;
- Acessar ferramentas clínicas avançadas para realizar análises e relatórios abrangentes, permitindo decisões rápidas e embasadas no tratamento cardíaco;
- Melhorar a troca de informações em todo seu sistema clínico. Fornecer a colaboração em toda a sua linha de serviços cardiovasculares – tanto em seu hospital quanto entre seus indicadores e outros profissionais de saúde;
- Transformar uma solução departamental de uma única modalidade em uma solução abrangente que gerencia informações e imagens de multi-modalidade por todo setor de cardiologia.

Quanto mais modalidades e ferramentas clínicas entram no domínio dos cuidados cardiovasculares, obrigatoriamente, mais adepto à coleta de informações e análise de diversas fontes você se torna, por vezes movendo-se entre as estações de trabalho, habilmente alternando sua atenção entre as telas e tendo que dominar várias interfaces, a fim de acessar todas as ferramentas e informações que precisa. Agora o IntelliSpace Cardiovascular, com acesso a avançadas aplicações clínicas, traz imagens multi-modalidades e ferramentas clínicas em um único espaço de trabalho. Do mesmo lugar que você visualiza as imagens, é possível acessar em profundidade clínica aplicativos avançados e otimizados para facilitar o uso no ambiente definido pelo usuário que apoiará a tomada de decisão clínica, agilizando o fluxo de trabalho e aprimorando o desempenho operacional e o atendimento do paciente.



- 1 Use a intuitiva LINHA DO TEMPO para navegar entre os exames
- 2 Economize tempo visualizando imagens de multi-modalidades lado a lado
- 3 Uma mini linha do tempo fornece o ritmo do paciente
- 4 Acesse e compare documentos lado a lado

<sup>1</sup>É responsabilidade do usuário garantir que os requisitos de desempenho da rede Philips (como desempenho, VPN) para o IntelliSpace Cardiovascular sejam atendidos.



A partir do espaço de trabalho personalizado você pode mover-se perfeitamente para aplicativos clínicos avançados, como o IntelliSpace Portal, sem a necessidade de um novo Login, ajudando a economizar tempo e melhorando o fluxo de trabalho. Com o planejamento do CT TAVI, por exemplo, você pode avaliar rapidamente a anatomia da raiz da aorta e obter informações quantitativas cruciais sobre a elegibilidade do TAVI, o tamanho adequado do dispositivo, uma recomendação para o ângulo C-Arm para a implantação do dispositivo e avaliar a rota de acesso vascular.

Abrir vários produtos para obter uma visão completa de um paciente pode ser demorado e frustrante. Com o WebAPI, você pode acessar facilmente aplicativos de terceiros - incluindo sistemas de agendamento, aplicativos de laboratório e PACS de especialidade de terceiros - no contexto do sistema, do estudo, do paciente e da série. A interoperabilidade aumentada ainda centraliza dados de múltiplas fontes sobre o paciente para agilizar os fluxos de trabalho, fornecer uma visão mais abrangente sobre o paciente e promover a colaboração, adicionando profundidade clínica em vez de sobrecarga de informações. Ter uma visão holística da história do paciente que abrange o diagnóstico, tratamento e terapia pode melhorar o atendimento do mesmo.

#### **As regras que você precisa para os resultados desejados**

O laudo de ecocardiografia inclui medidas, achados e conclusões que serão essenciais para tratamentos futuros. No entanto, laudos rápidos e precisos ainda estão distantes da realidade em muitas instituições. A típica rotina manual de revisão e transcrição de dados é longa, pode resultar em atrasos e não elimina todos os erros. As poucas ferramentas automáticas que existem podem ser pesadas e não têm a

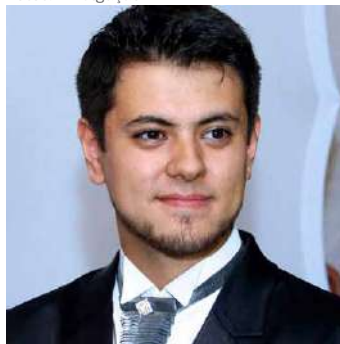
capacidade de realçar códigos de descoberta conflitantes. Portanto, laudos abrangentes e rápidos, sem códigos conflitantes aumentam a confiança no cardiologista e na instituição.

Cuidar de pacientes requer confiança nos achados e conclusões relacionadas ao estudo desses pacientes. Uma ferramenta opcional disponível no IntelliSpace Cardiovascular é a Guia de Diagnóstico, que auxilia o médico na geração de laudos completos de ecocardiografia. Ela opera nos laudos de ecocardiografia e averte você sobre conflitos, omissões ou padrões que, de outra forma, poderiam ser relatados por engano ou simplesmente omitidos. Você pode rever o laudo e fazer as correções necessárias antes de finalizá-lo. A Guia de Diagnóstico oferece a capacidade de criar regras que definem relacionamentos entre códigos, medições e outros itens, de modo que você possa criar uma ferramenta de relatório personalizada que corresponda às necessidades de sua instituição. As possibilidades variam de regras simples - como garantir que o peso do paciente seja preenchido - a regras complexas que, com base em uma combinação de atributos do paciente/estudo, códigos e medidas, podem sugerir patologias potenciais para um paciente em particular.

#### **IntelliSpace Cardiovascular beneficia sua empresa de forma clínica, operacional e financeira**

À medida que a doença cardiovascular de um paciente evolui, a quantidade e a complexidade dos dados clínicos e administrativos continuam a crescer. Com o IntelliSpace Cardiovascular você pode acessar as informações cardiovasculares que precisa, tudo em um só lugar.

Fotos: Divulgação

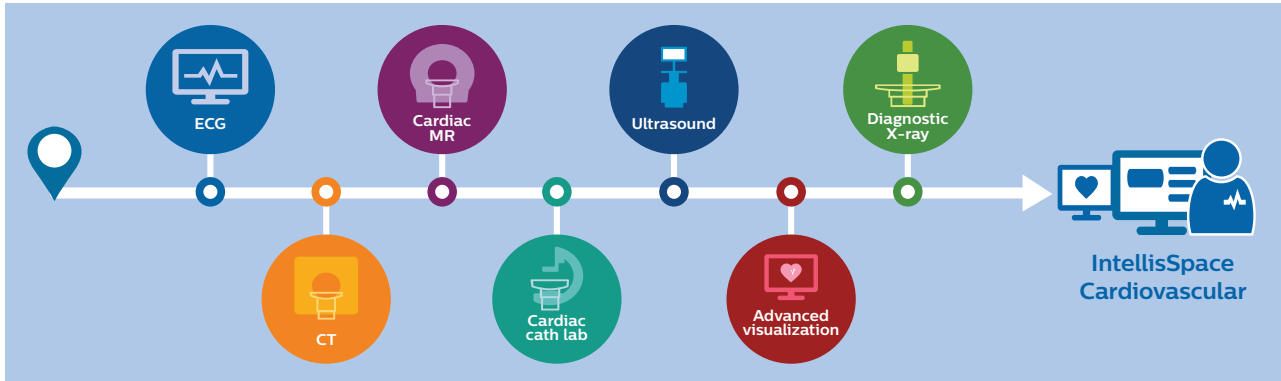


**Rafael Nunes Yamashiro**  
Especialista Application na Philips



**Ivo Hampsink**  
Gerente de Mercado e  
Desenvolvimento em Informática  
Cardiológica na Philips





O IntelliSpace Cardiovascular beneficia sua empresa clinicamente através de acesso rápido e fácil a imagens e informações através da capacidade de acessar uma variedade de sistemas e aplicativos a partir de um único local e analisar dados para ampliar a eficiência. Financeiramente, através da tecnologia “Zero footprint” e interoperabilidade, você pode diminuir os custos de

implantação e economizar tempo enquanto faz a interface com seus sistemas existentes. A cardiologia conectada começa aqui.

**Liberte o poder do compartilhamento de informações.  
Descubra a diferença Philips.**

Fotos: Banco Philips





# O que está por trás da nuvem

## Muito além do compartilhamento, redução de custo e flexibilidade

Texto: Cesar Giannotti

Fotos: Divulgação



**Cesar Giannotti**  
Líder de Marketing e  
Vendas na Philips

Cloud (Nuvem) é mais um *buzz* do momento. Está em todas as páginas de tecnologia e já faz parte do nosso dia a dia bem mais do que imaginamos. Mesmo sem saber, a grande maioria das pessoas já utiliza tecnologias relacionadas a Cloud e a tendência é que também as empresas migrem seus sistemas, em um curto espaço de tempo, para Cloud. Mesmo sendo o assunto do momento, muitos ainda não sabem o que está por trás de tudo isso. O Gartner define computação na nuvem como um estilo de computação escalável e elástico em que os recursos de tecnologia são fornecidos como serviço usando tecnologias da internet. Então, de forma mais simplificada, os dados ficam disponíveis fora do ambiente do cliente e a capacidade de armazenamento pode aumentar conforme as demandas surgirem sendo que a única necessidade do usuário é ter uma máquina com acesso à internet.

Estudos da Vertic apontam que a computação na nuvem está entre os recursos mais críticos do planeta, equiparando a importância a insumos essenciais à vida e à sociedade, como água e energia. Adotando como critério de definição da criticidade o impacto que períodos de inatividade de cada segmento avaliado podem causar.

Já estudos feitos pelo IDC apontam que 80% das empresas na América Latina já adotam recursos na nuvem, sendo que o Brasil está entre as nações que oferecem melhores condições para oferta de computação na nuvem no mundo, próximo a países como Alemanha, Estados Unidos e Japão.

É importante destacar que os benefícios de Cloud marcam uma geração cada vez mais conectada e mesmo os mais conservadores têm se rendido à inovação.

### Falando de tipos de nuvem

Atualmente, existem três modelos de nuvem oferecidos às organizações: a Nuvem Pública, Privada e Híbrida. Cada uma com particularidades que atendem necessidades e demandas específicas das empresas.

#### Nuvem pública

Nesse tipo de implantação a infraestrutura em nuvem fica disponível para todas as empresas ou para um grande grupo delas, sendo propriedade de uma outra organização, que oferta seus serviços. As nuvens públicas são propriedade de terceiros, que operam o provedor de serviços e fornecem os recursos de computação, como armazenamento e servidores.

#### Nuvem privada

A infraestrutura em nuvem privada pertence somente a uma única empresa, que pode fazer o seu gerenciamento ou repassá-lo para terceiros. Assim, os recursos da computação em nuvem são usados exclusivamente por uma única empresa.

Esse tipo de implantação conta com infraestrutura e serviços mantidos em uma rede privada, que pode ser da própria empresa ou hospedada em um provedor de serviço de terceiros.



### Nuvem híbrida

Nesse caso, a infraestrutura é composta por duas ou mais nuvens — sejam elas públicas ou privadas. Elas permanecem exclusivas, mas são agrupadas por tecnologia padrão, permitindo a portabilidade de dados e de aplicativos. Logo, as informações e os aplicativos podem ser compartilhados entre as nuvens pública e privada, dando ao negócio mais opções de implantação e flexibilidade.

### Mas o que realmente temos por trás de tudo isso?

Porque instituições de pequeno, médio e grande porte estão consumindo cada vez mais a computação na nuvem?

Para isso, precisamos entender os diversos tipos de serviços de computação na nuvem. Os serviços da computação em nuvem se dividem, basicamente, em três categorias: infraestrutura como serviço (IaaS), plataforma como serviço (PaaS) e software como serviço (SaaS).

### IaaS

Os seus recursos ofertados são de processamento e armazenamento de dados, além da possibilidade de implantação e execução do software arbitrário, com a inclusão de sistemas operacionais e aplicativos. Aqui, o usuário não controla e nem gerencia a infraestrutura física do software, mas pode acessar os sistemas operacionais, aplicativos e armazenamento. Em alguns casos, é possível também controlar de maneira limitada os componentes de rede.

No IaaS a infraestrutura de TI, os servidores, as redes e os sistemas operacionais são alugados de um provedor em nuvem, em uma base pré-paga. Assim, os custos são reduzidos, já que cada recurso é ofertado como um componente de serviço separadamente, sendo possível alugá-los por tempo específico.

### PaaS

O PaaS, por sua vez, está relacionado aos serviços de computação em nuvem com um ambiente sob demanda, em que é possível desenvolver, testar, fornecer e gerenciar aplicativos. Nesse caso, o recurso fornecido é a implantação na infraestrutura em nuvem de aplicativos, que foram criados ou adquiridos pelo usuário.

Dessa forma, o consumidor não gerencia ou controla a infraestrutura em nuvem que está subjacente — como os servidores, a rede e os sistemas operacionais — mas tem controle sobre os aplicativos que foram implantados, já que são eles que executam as operações necessárias para a empresa.

A plataforma como serviço é um ambiente de implantação e desenvolvimento completo na nuvem. Nele, o usuário adquire os recursos necessários com um provedor de serviços de nuvem, em uma base pré-paga, e os acessa por meio da internet — já que é um serviço cloud computing. O usuário, então, gerencia os serviços e aplicativos, e o provedor da computação em nuvem fica responsável pelo restante.

Foto: Shutterstock





### SaaS

Por fim, esse é o tipo de serviço mais completo da computação em nuvem, pois fornece aplicativos de software pela internet — sob uma determinada demanda. Como exemplos do SaaS, podemos citar os emails, as ferramentas do Office e os calendários.

O usuário faz uso de aplicativos do próprio provedor, que são executadas na infraestrutura em nuvem. O acesso pode ser realizado de vários dispositivos, por meio do acesso à internet e um navegador web. Ele fornece um software completo em um regime pré-pago de um provedor de serviço em nuvem. Assim, é possível alugar os aplicativos, permitindo que a organização e os usuários se conectem a eles por meio da internet.

Vale aqui destacar que todos esses tipos de serviços geram diversos benefícios, que vão muito além de redução de custo e flexibilidade.

Quando falamos de segurança, a computação na nuvem se mostra muito mais segura, superando, inclusive, os níveis de segurança de softwares tradicionais. Isso acontece justamente porque, ao contrário da computação tradicional — em que uma simples falha pode excluir todos os dados —, as informações ficam armazenadas na nuvem, o que reduz as chances de roubo e perda dos documentos.

Além disso, os dados ainda ficam seguros com relação a problemas em discos rígidos. Falhas e acidentes com os computadores não afetam as informações, que ficam sempre disponíveis e atualizadas, aumentando a eficiência de todo o sistema.

Ao falar de performance, a computação em nuvem possibilita ainda uma melhora no desempenho dos profissionais, que podem acessar o sistema sempre que preciso, sem a necessidade de se deslocar até a

empresa para isso. Ademais, esse sistema facilita a comunicação entre os membros da empresa, já que eles passam a ter acesso constante ao sistema, sendo necessário apenas um equipamento com acesso à internet.

Como as informações são atualizadas constantemente, com monitoramento em tempo real, o controle sobre o banco de dados também é mais intenso. Assim, os dados necessários para traçar estratégias estão sempre disponíveis, o que facilita até o processo de tomada de decisões. Isso também significa dinamizar o processo de decisão dos CIOs, que passam a atuar de forma muito mais estratégica, com a gestão inteligente diretamente ligada ao sucesso de cada negócio. Sem a preocupação com hardware e software o CIO terá agora o seu tempo voltado ao fluxo estratégico, estabelecendo regras, compliance e tornando-se um agente consultivo em relação aos serviços necessários ao negócio.

Foto: Banco Philips





Por último, é importante ressaltar a escalabilidade proporcionada pela computação em nuvem.

Afinal, esse processo se relaciona com a capacidade de aumentar os servidores em nuvem, de acordo com a demanda da organização — o que é especialmente importante para empresas que estão em ascensão. A adoção de um sistema online muda drasticamente a maneira como a empresa trabalha e cria suas estratégias de expansão. Com maior flexibilidade, agilidade, controle de informações e praticidade, é possível traçar metas coerentes com os princípios da empresa, aprimorando seus processos internos e tornando o cloud um recurso essencial para alcançar o sucesso.

#### **Nuvem até 2020. Quais são os próximos passos?**

De acordo com o Gartner, Inc, até 2020, uma política corporativa “sem nuvem” será tão rara quanto uma política de “não-internet” é hoje. Igualmente na

saúde o mercado da nuvem continua crescendo e amadurecendo tornando-se cada vez mais uma ferramenta para as organizações digitais.

A nuvem também será a opção no topo de lista para implantação de softwares em saúde, isto porque os CIOs tem sido cada vez mais pressionados para se adequarem às mudanças do mercado em relação à redução e controle de custos. Neste cenário ainda temos as organizações de saúde (hospitais, planos de saúde etc) que tem buscado de forma agressiva novos modelos para gerenciar os custos médicos. É um caminho sem volta.

Além disso, inovações focadas em design, inteligência artificial e big data já tem desde o princípio uma abordagem exclusivamente focada em nuvem. Sendo assim, direta ou indiretamente a mudança para a nuvem irá afetar de forma disruptiva os investimentos relacionados a TI nos próximos anos. Mas abraçar a

computação em nuvem, segundo o Gartner, tem muito a ver com confiança. É preciso demonstrar com clareza todos os aspectos de segurança da informação e disponibilidade. Fornecedores dos serviços em nuvem precisam demonstrar cada vez mais um desempenho transparente, inclusive com SLAS de disponibilidade.

Por fim, ainda segundo as pesquisas do Gartner, a nuvem irá se tornar cada vez mais importante para os prestadores de cuidados em saúde, criando respostas rápidas e escaláveis para novos desafios de negócios.



# 365 horas a mais para cuidar do paciente

**Hospital São José utiliza o Tasy para agilizar o cuidado e disponibilizar mais tempo em contato com o paciente**

Texto: Gisélle G. Olimpio



Fotos: Banco Hospital São José

## Jaraguá do Sul - SC

O Hospital São José (HSJ), localizado no centro de Jaraguá do Sul - SC é um dos mais importantes hospitais filantrópicos da região e presta atendimento de emergência a todos os municípios vizinhos. Com 222 leitos, mais de 1000 cirurgias por mês e taxa de ocupação superior a 80% o hospital destina recursos exclusivamente para inovação tecnológica.

Em 2007, após análise criteriosa entre hospital e equipe técnica, foi definido o sistema Tasy como ERP de gestão hospitalar, devido a confiabilidade, performance e robustez da aplicação. Outro fator relevante no momento da escolha foi a possibilidade de integração e sua abrangência, sendo possível aderir todos os processos em uma única plataforma, eliminando sistemas satélites e simplificando a administração. Antes da conclusão do projeto Tasy no HSJ, as informações do paciente (evoluções, prescrições, sinais

vitais) e demais processos eram registrados de forma manual em formulários. De acordo com o Diretor Geral do HSJ, Maurício José Souto-Maior, "o investimento em tecnologia é premissa para manter a sustentabilidade dos negócios em saúde, não é possível fazer boa gestão sem o respaldo de dados fidedignos em tempo real."

Uma das áreas mais beneficiadas após utilização da solução Tasy foi o setor de faturamento, que é extremamente complexo no âmbito hospitalar, pois depende dos demais setores para desenvolver suas atividades. Além disso, o setor de saúde sofre frequentemente mudanças impostas pelas operadoras de planos de saúde e órgãos governamentais. As funcionalidades existentes no Tasy fazem com que os usuários cometam menos equívocos, tornando o processo mais ágil e confiável. Afinal, o departamento financeiro é imprescindível para a continuidade do bom funcionamento do hospital. Registros de informações e controle unificado permitem melhor administração da instituição.

### Processo de compras eletrônico

Outra opção que ajuda muito o hospital a reduzir custos é a compra eletrônica de mercadorias. Nesse caso, o fornecedor tem a possibilidade de registrar os preços de seus produtos por meio do acesso a um portal Web disponibilizado pelo hospital. O processo de compras se encerra quando são geradas automaticamente as ordens de compra com os vencedores. Por meio do sistema Tasy, tanto o hospital quanto seus fornecedores conseguem reduzir custo das transações comerciais, além do tempo das cotações permitindo a finalização do ciclo de compras em menos tempo e com o melhor preço.

### PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente) e Integrações

Após a implantação do Tasy toda equipe multidisciplinar começou a utilizar o PEP. Além de facilitar a integração das informações e dados clínicos o prontuário garante a legibilidade e veracidade dos registros. A informatização trouxe recursos importantes para a instituição. Conheça alguns pontos que foram destacados em relação ao PEP:

- Agilidade no fluxo de trabalho, disponibilização de tempo para as equipes promotoras da assistência ao paciente;
- Integração entre os diversos profissionais de saúde. Todos envolvidos no cuidado/tratamento ao paciente;
- Segurança, disponibilidade e integridade da informação;
- Eliminação de papel;
- Comunicação Dinâmica;
- Doenças catalogadas.

O Tasy é extremamente flexível, disponibiliza diversas opções de integração com equipamentos e sistemas que impulsionam agilidade e maior segurança ao processo.

**Tasy x PACS:** No segundo semestre de 2013, foi inaugurado o centro de imagem com equipamentos digitais de última geração. “Escolhemos o PACS (*Picture Archiving and Communication System*), da Philips. Com o Tasy, foi possível aderir a 100% dos processos ao sistema, além de permitir a integração entre equipamentos e o PACS otimizando o fluxo e evitando retrabalho”, comenta Michel Brambilla Contessi, Gerente Executivo de Infraestrutura do HSJ. É necessário cadastrar o paciente uma única vez no Tasy para que sejam geradas automaticamente as listas de trabalho com as informações necessárias para realização de exames nos equipamentos, de acordo com o tipo de exame.

**Tasy x Monitores Cardíacos:** Antes da integração, as informações dos monitores multiparâmetros eram transcritas para o Tasy pela equipe de enfermagem a cada duas horas, procedimento que durava aproximadamente 5 minutos, que no decorrer de 24 horas somam **60 minutos**. Esse tempo “a mais” hoje é vocacionado à assistência ao paciente. Em um ano, pode se considerar mais **365 horas destinadas ao cuidado do paciente e menos com a burocracia**. Após integração, foi perceptível a agilidade na obtenção das informações, além de sua integridade.

Com o projeto, também foi possível implantar o APAP (Análise dos Parâmetros Assistenciais do Paciente) do Tasy,

uma tela que reúne todas as informações necessárias para ajudar no monitoramento do estado clínico do paciente, podendo ser parametrizada de acordo com perfil (Médico, Enfermeiro, Fisioterapeuta, etc). É possível cadastrar diferentes modelos de APAP, customizando as informações necessárias para a instituição apresentando-as em forma de planilha e gráfico e consultar os principais dados da assistência obtidos do paciente.

A tecnologia ajuda o hospital a prestar assistência à saúde de forma segura e humanizada.

### Sobre o Hospital São José

(dados Julho/2017 – médias mensais)

Número de atendimentos realizados/mês no PA	<b>6.500</b>
Número de internações realizadas/mês	<b>1.000</b>
Número de exames de diagnóstico por imagem realizados/mês	<b>9.500</b>
Número de cirurgias realizadas/mês	<b>1.000</b>

Número de leitos: **222 leitos ativos com capacidade para 306 devido ao novo prédio de internação inaugurado em novembro de 2016.**



Fotos: Agência We Art



# Como maximizar a performance assistencial

## Hospital Metropolitano qualifica seus processos assistenciais

Texto: Gisélle G. Olimpio e Matheus Montibeler

Foto: Novo Metropolitano

### Belo Horizonte - MG

Inaugurado em Dezembro de 2015, o Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro (HMDCC), situado na região metropolitana de Belo Horizonte é resultado do sucesso de uma PPP (parceria público-privada) celebrada e mantida pela Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) e a sociedade de propósito específico Novo Metropolitano (NM).

De acordo com Roberto Alencar Correia Ribeiro, Presidente do hospital, uma das principais metas da instituição era ter a operação assistencial “paperless” e este foi um dos motivos que levaram à escolha do Tasy, considerado o mais aderente às necessidades assistenciais. Outros critérios também foram analisados, como informações integradas internamente e com o SUS (Sistema Único de Saúde), multiempresa, prontuário eletrônico, certificação digital, mobilidade na farmácia e no ponto de cuidado, entre outros.





Diante de todo o desafio estabelecido pela parceria por meio de seu edital, a equipe da Novo Metropolitano e da Prefeitura de Belo Horizonte apoiadas pela consultoria da Philips e da GHAS Consulting (Distribuidor Autorizado da Philips) conseguiram com a ferramenta Tasy cumprir todos os objetivos e prazos para inauguração do HMDCC.

Com um *know-how* suficiente para a gestão assistencial e com todas as áreas e módulos integrados, o Tasy oferece um ganho expressivo na automação e tempo de execução de alguns processos, reduzindo custos de operação, retrabalhos e eventuais perdas financeiras ocasionadas por erros em trabalhos manuais. **“Trata-se de um sistema inteligente e aderente às necessidades do cliente”**, comenta Rubens Mendes Guimarães Pinto, Gerente Administrativo Financeiro.

Outro ponto importante é que o atendimento é voltado para o atendimento 100% SUS, portanto os resultados financeiros se traduzem na assertividade da prestação de contas dos procedimentos que o sistema propicia. O Tasy traz ao hospital maiores formas de gestão dos recursos

financeiros envolvidos em toda operação, permitindo a identificação de possibilidades de redução de custos, necessidades de investimentos ou realocação de recursos e minimização de despesas.

#### **Certificação HIMSS nível 6**

Após 20 meses de operação e com a implantação de novas funcionalidades como o Mentor (ferramenta de suporte à decisão clínica) e Farmácia Clínica, o HMDCC foi submetido à auditoria da HIMSS (*Healthcare Information and Management Systems Society*), que resultou na certificação Nível 6 no Modelo de adoção de EMR (Eletronic Medical Record). Nível este que possui exigências como: sistemas para Laboratório, Radiologia e Farmácia, documentação de enfermagem no prontuário eletrônico do paciente, integração com equipamentos de imagem, sistema de apoio à decisão clínica para verificação de erros durante a prescrição e solicitação de exames, circuito fechado da administração de medicamentos, interação da documentação médica com sistemas de apoio à decisão clínica (modelos estruturados e alertas de variância e conformidade) entre outras exigências.

Fotos: Olavo Maneira



**Roberto Alencar Correia Ribeiro**  
Presidente



**Norton Sálvio de Alvarenga Soares**  
Gerente Geral de Operações

Foto: Banco Philips



O Tasy permite que todas as informações, nas mais diferentes frentes de trabalho administrativos e assistenciais sejam integradas em um único local de acesso, tornando a operação mais inteligente, ágil e confiável. Isso tudo permite ao profissional maior dedicação de seu tempo ao atendimento do paciente, minimiza as chances de erro nos processos e agrega valor ao controle gerencial executado. Todas essas benesses dentre outras ofertadas pelo Tasy foram fundamentais para a obtenção da certificação HIMSS 6, uma vez que o sistema propicia os meios para assegurar o nível de automação requerido nessa certificação.

### Processos clínicos e assistenciais

A implantação do Tasy possibilitou a efetivação do protocolo dos cinco certos de atendimento e administração de medicamentos: paciente certo; droga certa; dosagem certa; tempo e frequência certos; via administração certa.

A adoção de ferramentas cada vez mais tecnológicas permite à organização o acompanhamento de todas as informações do paciente, desde o seu cadastro até sua alta, unificando dados, diagnósticos e meios de consulta dos mesmos, além de assegurar a integralidade das informações inseridas no sistema e confirmar os titulares dos procedimentos por meio do certificado digital. **“O Tasy garante rastreabilidade da prescrição, dupla checagem na farmácia clínica e operação beira-leito. Essa integração cria muita segurança para a operação assistencial”**, comenta Roberto Alencar Correia Ribeiro, Presidente.

**“Todo processo é acompanhado de forma sistêmica e bem integrado!** Os alertas auxiliam nas tratativas para com o paciente, a administração de medicamentos passa por toda uma checagem garantindo assim, que, aquele medicamento realmente refere-se a determinado paciente”, destaca Leandro Isaias Setragni Siqueira, Gerente de TI.

Arelado ao prontuário eletrônico, à prescrição e outras funções assistenciais, o Mentor, uma ferramenta de suporte à decisão clínica, é um facilitador eficiente para todo o serviço assistencial. Norton Sálvio de Alvarenga Soares, Gerente Geral de Operações, explica que “com base em definições institucionais previamente estabelecidas, a função **apoia automaticamente a tomada de decisões do corpo clínico, padronizando, automatizando, aconselhando e orientando toda a sistemática da operação clínica e assistencial**, afastando subjetividades durante o atendimento do paciente”.

Assim como o Mentor, a ferramenta Farmácia Clínica fomenta a segurança na dispensação de medicamentos, evitando prescrições errôneas ou subjetivas, com a segunda linha de validação. A checagem das prescrições por profissionais qualificados na análise de medicamentos, reconciliações, checagem de dosagens fora do padrão e outros riscos que são mitigados neste processo e resultam na administração certa das medicações/materiais.



Fotos: Novo Metropolitano



O HMDCC conta com Unidades de Internação, Ambulatório, UTI's, Centro Cirúrgico, Laboratório, Serviço de Imagem, Pronto Atendimento e demais setores assistenciais que operam no Tasy "100% sem papel". Sendo que todos os documentos assistenciais são assinados por meio do processo de certificação digital homologado no TASY pela SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde). Todo controle e auxílio à melhor decisão viabilizam à instituição automação nas operações de forma integrada e dinâmica.

# Triagem de 1 a 3 minutos no pronto atendimento

O Protocolo de Manchester torna o processo de triagem mais ágil e dinâmico

Texto: Enfª Camila Machado Missel

Fotos: Divulgação



**Enfª Camila Machado Missel**  
Analista de Negócios Philips

Medir e analisar a satisfação dos pacientes é uma prática cada vez mais comum entre as instituições no ramo da saúde. Essa prática permite direcionar de forma adequada os esforços da instituição a partir da identificação dos principais fatores que impactam na satisfação ou insatisfação do paciente.

A agilidade do atendimento do pronto-socorro dos hospitais, a execução dos procedimentos e o maior entendimento dos “porquês” que envolvem a fila de espera nos pronto-socorros são fatores em potencial relacionados à satisfação dos pacientes em relação ao serviço de pronto-socorro.

Diariamente inúmeros pacientes procuram os serviços de urgência/emergência nos hospitais. Prover um atendimento por tempo de espera resulta em oferecer um acolhimento tardio aos pacientes que realmente necessitam de atendimento de urgência. A utilização de protocolos de atendimento de classificação de risco promove um atendimento assertivo e de qualidade a todos os pacientes que procuram um pronto atendimento. Este processo resultará em um tempo de

espera adequado aos pacientes graves. Segundo o Ministério da Saúde, a triagem com classificação de risco tem como objetivos: escuta qualificada ao paciente que procura os serviços de urgência/emergência; classificar, mediante protocolo, as queixas dos usuários que demandam os serviços de urgência/emergência, visando identificar os que necessitam de atendimento médico mediato e imediato; construir os fluxos de atendimento de urgência/emergência; funcionar como um instrumento de ordenação e orientação da assistência, sendo um sistema de regulação da demanda dos serviços de urgência/emergência.

Utilizando sistemas integrados e protocolos, como o Protocolo de Manchester, os hospitais conseguem atender de imediato os pacientes mais graves e também têm visibilidade do tempo de espera necessário para o atendimento para os pacientes que estão na fila.

O sistema Manchester de Classificação de Risco é uma metodologia internacional de classificação de risco

que está incorporado ao sistema Tasy, permite que a triagem seja realizada com eficiência em um a três minutos, reduzindo ao máximo quaisquer riscos de perder pacientes no pronto-socorro e proporcionando agilidade.

## Protocolo de Manchester na Unimed Blumenau

No Pronto Atendimento da Unimed Blumenau o Protocolo de Manchester impacta, em média, 5.500 atendimentos por mês, auxiliando na fácil identificação dos pacientes que apresentam maior risco, priorizando seu atendimento. Baseado em categorias de sinais e sintomas, contém 52 fluxogramas, sendo 50 utilizados para situações rotineiras e dois para situação de múltiplas vítimas.

A utilização do protocolo no sistema tem no seu pacote de benefícios a agilização da dinâmica do pronto atendimento, visto que a classificação do paciente automaticamente direciona o mesmo a pontos específicos onde irá ocorrer o seu atendimento, como a sala de emergência, sala de procedimento, consultório médico, entre outros, de maneira que a demanda seja compartilhada de forma correta.

Livia Oliveira Viali, Coordenadora de Pronto Atendimento da Unimed Blumenau, em seu depoimento, afirmou: “o Protocolo de Manchester incorpora-se muito bem aos processos assistenciais por possuir metodologia de fácil entendimento, agilizando os processos assistenciais. O protocolo ordena os atendimentos, estabelecendo prioridade nos atendimentos com criticidade, sendo compatível com os processos de serviço de urgência/emergência. Ainda, vem ao encontro da segurança do paciente por meio da identificação correta do paciente.”

A equipe de pronto atendimento da Unimed Blumenau possui uma percepção positiva a respeito da utilização do Protocolo Manchester no Tasy, de acordo com Livia: “a utilização do Protocolo de Manchester no Tasy é simples, prática, objetiva e totalmente de acordo com o preconizado pelo Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. Obviamente que, para o sucesso da classificação, é necessário conhecimento técnico-científico do enfermeiro(a), mas o formato claro de apresentação do protocolo possibilita ao enfermeiro tomar a decisão mais assertiva”.

Do ponto de vista da TI segundo Enf<sup>a</sup> Giovana Imhof Lemos, Analista de Suporte da Unimed Blumenau, em seu depoimento, afirmou: “o processo de implantação do Protocolo de Manchester é tranquilo e muito bem acompanhado pela consultoria da Phillips e com resposta rápida em relação a agilidade e entendimento da função.”

## 2ª edição do Sistema Manchester de Classificação de Risco no Tasy

O sistema Tasy disponibiliza aos seus clientes a 2ª edição do Sistema Manchester de Classificação de Risco\*. Em busca de constante evolução, o Sistema Manchester de Classificação de Risco junto ao Grupo Brasileiro de Classificação de Risco – GBCR lançou em Janeiro de 2017 a 2ª versão brasileira que oferece novidades. As mudanças implementadas na plataforma HTML5 do Tasy tem como objetivo garantir ainda mais a qualidade e segurança do Protocolo de Manchester e auxiliar o profissional, por meio de uma ferramenta, a classificar o risco do paciente incorporando a realidades de novas patologias.

Nesta nova edição, a ferramenta manterá a mesma metodologia de classificação do protocolo, no entanto, alguns ajustes foram feitos a fim de aprimorar ainda mais o processo. A implementação de novos deflagradores e situações clínicas como “Sepse Possível” ou indicadores específicos para faixa etária são alguns exemplos das novidades desta edição. Na 2ª edição, segundo o GBCR, o protocolo traz uma perspectiva ainda mais ampla das outras situações clínicas e de outras culturas além de incluir modificações que refletem as novas práticas de atendimento de urgência e emergência aprimorando o desempenho do Protocolo de Manchester.

\* Disponível até o primeiro trimestre de 2018.

**EMERGÊNCIA**  
0 minutos

**MUITO URGENTE**  
Até 10 minutos

**URGENTE**  
Até 60 minutos

**POUCO URGENTE**  
Até 120 minutos

**NÃO URGENTE**  
Até 240 minutos



**Enf<sup>a</sup> Giovana Imhof Lemos**, Analista de Suporte da Unimed Blumenau e **Livia Oliveira Viali**, Coordenadora de Pronto Atendimento da Unimed Blumenau

# 99,98% de assertividade nas medicações destinadas aos pacientes

## A importância do sistema de gestão na Farmácia da Santa Casa de Maringá

Texto: Gisélle G. Olimpio

Fotos: Divulgação



**Roseani Manetti Cedaro**  
Gerente de TI

### Maringá - PR

A sociedade em saúde tem demonstrado nos últimos anos que as soluções que tratam dos processos e as informações de forma integrada são essenciais para evolução do negócio. Todos esses avanços trazem uma nova perspectiva para a visão assistencial e administrativa, reduzindo o retrabalho e qualificando a informação para a tomada de decisão.

A Santa Casa de Maringá pesquisou 4 sistemas diferentes antes de decidir por um novo provedor de gestão em saúde. A transparência na negociação e a política de atendimento ao usuário foram definitivas para a escolha do sistema Tasy. “Buscamos a melhor ferramenta considerando os valores da instituição”, comenta Roseani Manetti Cedaro, Gerente de TI.

Para entregar mais valor aos seus clientes e usuários do sistema, a Santa Casa de Maringá pôde rever os seus processos com mais controles e informações fidedignas. No início a necessidade era mais básica, porém o sistema oportunizou maior profundidade na análise dos processos da instituição.

Um exemplo de situação que resultou em melhores resultados é a Farmácia. De acordo com Wender Donizete Felipes, Gerente de Farmácia, o projeto foi iniciado com papel e alto índice de divergência no estoque. “revisamos o processo de atendimento de requisição para atendimento por lote, dividindo em 3 turnos e conseguimos eliminar completamente o papel da farmácia”, comenta Wender.

### O Tasy proporcionou a Santa Casa de Maringá:

Assertividade e agilidade nas dispensações de materiais e medicamentos aos pacientes, com índice de erros de dispensação muito baixos, em torno de 0,02%, pois o sistema foi previamente parametrizado com ferramentas de bloqueio, a fim de evitar erros;

Reconciliações Medicamentosas registradas nos prontuários, permitindo a visualização de toda a equipe Multidisciplinar;

Redução nos estoques das Farmácias (Central, PA, CC e UTI) de 32%, este resultado se deve a segurança na gestão de estoques que o sistema oferece somada ao comprometimento da equipe de profissionais destes setores.

Diminuição nas possibilidades de erros de prescrição e administração dos medicamentos, em Farmácia Clínica.

99,98% de assertividade das medicações para entrega aos pacientes

Medicamentos sem atraso: medicações “agora” e “dose especial” entre 15 a 20 minutos entregue no setor de enfermagem pela Farmácia.

Acuracidade no estoque: o sistema permitiu corrigir divergências. Na Farmácia Central os inventários que medem a acuracidade demonstram resultados cada vez melhores. No último inventário verificou-se 99,13% de acuracidade.

Com o processo transparente para todas as áreas, todos os envolvidos conseguem visualizar o momento de cada fase do medicamento. Por não ter papel e como contingência, cada lote gerado tem um PDF salvo em máquina local, na ocorrência de um problema com a rede do hospital ou parada do sistema é possível a impressão dos lotes do dia para a entrega manual. Em dois anos nunca foi necessário utilizar esta contingência.

De ponta a ponta no hospital somam-se resultados muito positivos, tanto assistenciais quanto administrativos. A diretoria possui gráficos atualizados que mensuram o desempenho do hospital conforme os objetivos do planejamento estratégico; regras automáticas, auditoria da informação e integração entre as áreas tornaram a TI referência na região, destaca Roseani Manetti Cedaro.

## Módulos em destaque no Hospital

SADT	SUPRIMENTOS
<p><b>Hemodiálise:</b> Totalmente utilizado pelo Tasy, onde as informações sobre a qualidade assistencial da hemodiálise são geradas pelos dados do sistema e analisadas constantemente pelos médicos responsáveis, garantindo assim um acompanhamento direcionado aos desvios dos resultados de cada paciente, trabalhando de forma preventiva na melhora do atendimento.</p>	<p><b>Almoxarifado:</b> Todo nosso estoque é gerenciado pelo Tasy, que integrado com o compras, recebe as mercadorias avaliando o fornecedor, etiquetando os produtos unitariamente, disponibilizando no estoque do Almoxarifado, CAF ou Quarentena (quando material em divergência de qualidade) e posteriormente distribuindo para setores por meio das requisições ao setor ou transferências para as farmácias (Central, C. Cirúrgico, UTI Adulto, PA), garantindo a rastreabilidade de cada produto.</p>
<p><b>Laboratório:</b> Atualmente com a integração nas máquinas o número de atendimento de exames duplicou após o sistema Tasy e a quantidade de funcionários envolvidos continua a mesma em virtude da agilidade dos processos. Também com grandes benefícios para os controles de qualidade assistencial solicitados pelo IQG (acreditadora ONA) e avaliados pela equipe.</p>	<p><b>Estoque:</b> Através da função administração de Estoque conseguimos acompanhar o vencimento, avaliar a rotatividade, estoques por centros de distribuição, usos inadequados, necessidades de aquisições e todo o gerenciamento necessário nos itens. Além dos itens tradicionais, também faz parte do nosso estoque, itens para manutenção predial e informática, fazendo assim o uso adequado dos materiais, alocação para os centros de custos conforme as ordens de serviços e histórico de uso.</p>
<p><b>Exames:</b> O módulo Gestão de Exame é utilizado para todo profissional que necessita de um diagnóstico por imagem (RX, TOMO, US e endoscopia) e também aderiu completamente a necessidade do setor, aos atendimentos de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia a beira leito, integrando com o contas paciente e gerenciando as prescrições e liberações convênio de forma transparente e objetiva.</p>	<p><b>Farmácia:</b> Exploramos praticamente todas as ferramentas que o Tasy disponibiliza. Atendimento de lotes via PALM, visualização dos lotes por painel, gestão de estoques, transferências de estoque automática, geração de Kits, interações medicamentosas, gestão das prescrições pela Farmácia Clínica, cadastros de medicamentos com ferramentas de auxílio na tomada na decisão na prescrição Médica, bloqueio de erros na dispensação.</p>
	<p><b>Compras:</b> Utilizamos com sucesso e tranquilidade o processo completo de solicitação de compra, cotação, e ordem de compra, com datas programadas de entrega que suprem totalmente nossa necessidade de compra mensal com entregas fracionadas e a agilidade do processo do portal do compras que reduz o tempo gasto com envio e recebimento das cotações, deixando o processo transparente para fornecedores e auditoria externa.</p>

Foto: Divulgação



# BP diminui devoluções de medicamentos após implantação do Tasy

Novos processos e o apoio de um sistema de gestão trouxeram melhorias em todas as áreas da BP

Texto: Gisélle G. Olimpio

Fotos: Divulgação



**Lilian Hoffmann**  
Superintendente-executiva de  
Tecnologia da Informação da BP – A  
Beneficência Portuguesa de São Paulo

## São Paulo - SP

O que uma instituição de saúde precisa em um *software* de gestão? Enquanto muitos sonham com ferramentas e soluções que englobem todas as tarefas dentro da complexidade hospitalar, o número de opções disponíveis no mercado pode tornar essa escolha uma tarefa difícil. A aquisição de um sistema de gestão precisa ser uma escolha acertada, bem pensada e refletida com análise minuciosa de todas as variáveis.

A BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, por ser uma instituição com mais de 150 anos, destacou pontos que foram cruciais para a escolha de um sistema de gestão hospitalar. Inúmeros fatores foram considerados, desde a realidade do País, questões legais e de regulação até a flexibilidade de um sistema que pudesse atender todo o processo de gestão da instituição de forma integrada. A possibilidade de ter uma única ferramenta diminui o número de integrações necessárias e a BP entendeu isso como um grande benefício.

“O Tasy trouxe para a BP mudanças de processos e revitalização”, comenta Lilian Quintal Hoffmann, superintendente-executiva de Tecnologia da Informação da BP. É fato que muitas implantações de sistemas em instituições de saúde são traumáticas e podem causar *déficit* de receita nos primeiros meses de implantação. Cada setor funciona como uma engrenagem e precisa estar em harmonia para que o resultado final tenha números positivos.

De acordo com Lilian, o Tasy foi implantado em três hospitais da BP em momentos diferentes, mas não houve nenhuma influência negativa no resultado. “*Nem o nosso atendimento, nem a nossa eficiência do ponto de vista financeiro foram impactados com a implantação do sistema*”, comenta a executiva.

## Melhoria dos processos

A organização para a dispensação e controle dos medicamentos na área hospitalar é de grande importância. Após a implantação do Tasy, a BP contabilizou redução no volume de devoluções. No modelo antigo o pedido da farmácia ocorria dentro de um prazo de 24 horas e isso acarretava um volume grande de devoluções. Se o médico passasse no período da manhã e suspendesse um medicamento que seria administrado apenas às oito horas da noite, por conta dos processos a droga já estaria na gaveta no horário que o médico estivesse suspendendo a medicação. Seria necessário fazer todo o processo de devolução, o que gera um custo operacional grande e riscos de glosa pela possibilidade de envio errôneo do valor para o convênio.

Por qualquer que seja o motivo, erros e retrabalho precisam ser evitados. Em saúde a criticidade é ainda maior, pois as instituições lidam com vidas. Um dos destaques na área assistencial relatado pela BP é a possibilidade de manter a prescrição médica até segunda ordem. Este foi um novo conceito utilizado pelo Tasy na tecnologia HTML5, em que o médico não precisa mais copiar diariamente a prescrição do cliente. Ele pode apenas validar e deixar a prescrição por um tempo pré-determinado ou até que haja necessidade de alguma alteração. Este conceito foi muito importante para os médicos e time de enfermagem, pois a continuidade do cuidado é garantida e o paciente não fica sem medicação por falta de prescrição médica.

Com a necessidade de cópia da prescrição a cada 24 horas a enfermagem necessitava realizar o processo de gestão e o aprazamento todos os dias. No Tasy, com o cuidado continuado, a enfermagem não necessita mais repetir o processo diariamente, a menos que haja alguma alteração solicitada pelo médico. “Exonerar o profissional do tempo na frente do computador é algo mundialmente discutido, ou seja, deixar o computador fazer o trabalho e manter o médico ou o enfermeiro mais perto do paciente”, esta é a filosofia adotada pela BP, explica Lilian.



### Certificação internacional HIMSS 6

Dentro da filosofia que tem como principal foco o cliente até mesmo a equipe de TI sente em seu dia a dia a importância do seu trabalho para o sucesso do cuidado do cliente.

O Tasy trouxe facilidades relacionadas ao padrão de utilização pois atende as várias vertentes do processo de gestão hospitalar.

Suas várias barreiras como o circuito fechado de medicamentos, que engloba desde a prescrição até a administração de medicamentos ao cliente, e ferramentas de suporte à decisão clínica, como o Mentor, permitem que a melhor decisão seja tomada. A BP investiu em tecnologias que pudessem suportar o processo assistencial e a certificação HIMSS é um exemplo de melhoria contínua. “Dois dos nossos hospitais já possuem a certificação internacional HIMSS no nível 6 e o terceiro está em processo de certificação. Isso comprova um trabalho de qualidade. Atendemos todos os tipos de público da BP e fazemos valer nosso valor que diz que a **saúde está em primeiro lugar**. Do ponto de vista assistencial, a segurança do cliente é premissa em qualquer ação e o prontuário eletrônico do Tasy é feito com segurança e barreiras em 100% dos casos”, finaliza Lilian.

### Sobre a BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo

A BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo é um polo de saúde composto por 7 unidades de negócio distintas, sendo 4 ofertas hospitalares e 3 que contemplam outros serviços de saúde e de educação e pesquisa. Possui mais de 220 mil m<sup>2</sup> construídos, mais de 8.000 colaboradores e de 4.500 médicos distribuídos em 8 edifícios e cerca de 50

clínicas nos bairros da Bela Vista, onde são concentrados os serviços privados, e da Penha, onde são oferecidos os serviços para clientes regulados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

As unidades de negócio da BP são: **Hospital BP**, referência em casos de alta complexidade, pronto-socorro geral e corpo clínico especializado para clientes de planos de saúde e particulares; **BP Mirante**, que oferece um corpo clínico renomado, pronto atendimento privativo, hotelaria personalizada e cuidado intimista para clientes particulares e de planos de saúde premium; **BP Essencial**, que tem foco na qualidade assistencial e oferece acomodações compartilhadas para clientes de planos de saúde básicos e particulares; **BP Hospital Filantrópico**, que oferece cuidado humanizado e eficaz para clientes regulados pelo Sistema Único de Saúde (SUS); **BP Medicina Diagnóstica**, um completo e atualizado centro de diagnósticos e de terapias, que oferece exames laboratoriais, de imagem, métodos gráficos e de todas as outras especialidades diagnósticas; **BP Vital**, uma rede de clínicas com diversas especialidades médicas e que atua de forma integrada com os demais serviços da BP; e **BP Educação e Pesquisa**, tradicional formadora de profissionais de saúde que oferece cursos, especializações e é responsável por gerenciar mais de 100 estudos e pesquisas na área da saúde.

A BP utiliza o Tasy nos hospitais BP Mirante, Hospital BP e BP Hospital Filantrópico

- Número de leitos operacionais: 1.079
- Número de leitos operacionais na UTI: 241
- Número de cirurgias por ano: 24.000



Foto: Divulgação



# Desmistificando o Quadruple Aim

Texto: Delson Morilo Langaro e Daniela Maito

Durante muitos anos as instituições de saúde buscaram a melhoria do cuidado através de investimentos pesados na agregação de tecnologia. A aquisição de sofisticados aparelhos de imagem, de laboratório e a incorporação de novas drogas ao arsenal terapêutico geraram grandes expectativas em relação aos seus benefícios.





## O Quadruple Aim

Foto: Gisélle G. Olimpio



**Daniela Maito**, Nutricionista e Analista de Negócios na Philips. Formação em Nutrição, Especialista em Nutrição Clínica e Nutrição em Nefrologia pela UFPR, e MBA em Gestão de Negócios de Alimentos pela Universidade Cruzeiro do Sul.

**Delson Morilo Langaro**, Médico e Especialista Médico na Philips. Formação em Clínica Médica, Hematologia e Hemoterapia. MBAs de Gestão pela FGV e Segurança do Paciente pelo Hospital Oswaldo Cruz e o CBA.

Apesar dos avanços nestas áreas indiscutivelmente terem sido significativos, instituições em países como os Estados Unidos (EUA) começaram a analisar os impactos de como esta nova medicina estava sendo conduzida e identificaram resultados preocupantes. Atualmente, os EUA é o país que mais investe em saúde, cerca de 18% do seu PIB, contra cerca de 8-9% da maioria dos países da Europa Ocidental,

e estas taxas estão aumentando ano a ano. Somemos a estas preocupações o descolamento entre os serviços oferecidos e a satisfação dos pacientes, onde os custos assistenciais crescem exponencialmente e vemos uma cada vez maior insatisfação com a qualidade do cuidado. O risco é que, se nada for feito, tenhamos o colapso de um sistema insustentável.

As explicações para este descolamento são várias, uma das principais são os desafios enfrentados ao se buscar uma melhor produtividade enquanto lidamos com uma crescente complexidade no cuidado. Este é um nível de problema para o qual o sistema de saúde ainda não estava preparado, tornando hoje crescente a necessidade de criar um novo modelo assistencial, sustentável e de qualidade.

Buscando atingir estes objetivos, o Institute for Healthcare Improvement (IHI) propôs em 2008 um novo modelo de governança em saúde, o conceito “Triplo Aim” (3 Metas): melhorar a experiência do cuidado, proporcionando uma assistência mais segura, efetiva e confiável; diminuir os custos per capita; e melhorar a saúde dos pacientes por meio de cuidados mais efetivos dentro das instituições de saúde e da população como um todo por meio de ações de prevenção, bem-estar e controle de condições crônicas.

Em 2014, o IHI adicionou mais uma meta, criando o “Quadruple Aim” (4 Metas). Esta nova meta se refere a experiência da equipe assistencial e sobre como esta boa experiência é capaz de influenciar profundamente os resultados de uma organização de saúde. Se sabemos o que precisamos, a questão agora é...

**Como chegaremos lá?**

# Resultados efetivos



Foto: Banco Philips

Quando pensamos na palavra efetividade logo lembramos da sua definição, difundida por meio da implantação de processos de qualidade ao redor do mundo, que é atingir os resultados esperados. Esta definição se difundiu por meio da implantação de processos de qualidade ao redor do mundo, em busca dos melhores resultados na produção industrial.

Mas diferente do setor industrial, que entrega produtos (valores tangíveis), trabalhamos com serviços (valores intangíveis) e enfrentamos uma grande dificuldade para definir o que é realmente ser efetivo. A aferição de atributos intangíveis é bastante subjetiva e torna-se ainda mais complexa na área da saúde, devido a alta variabilidade e a alta complexidade do serviço que deve ser oferecido aos pacientes.

Para tornar estes conceitos mais claros, vamos estabelecer que os cuidados efetivos são aqueles que são prestados com qualidade. **Mas o que é qualidade em saúde?**

Esta definição complexa tornou-se mais clara a partir da publicação artigo “*Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*” em 2001, pelo Institute of Medicine (IOM), onde estão descritos os 6 atributos da qualidade em saúde. Este artigo cita que a prestação de cuidados com qualidade deve atender aos seguintes requisitos:

- 1. Ser segura:** A mais importante característica da qualidade, os pacientes não devem sofrer danos desnecessários ao receber os cuidados que deveriam apenas ajudá-los;
- 2. Ser efetiva:** Prestar serviços baseados em evidências e que gerem benefícios claros. Em outras palavras, é não cometer excessos ou omissões. É fazer a coisa certa;
- 3. Ser centrada no paciente:** voltada à identificação e ao atendimento das necessidades de saúde de cada paciente, mas de modo que ele possa se sentir incluído e sempre que possível, ter participação ativa nas decisões sobre as intervenções, considerando seus valores e suas vontades;
- 4. Ser oportuna:** Reduzir os tempos de espera e os atrasos potencialmente danosos, tanto para o paciente quanto de quem presta a assistência. Melhorar o fluxo, de pessoas e informações, como por exemplo aplicações dos conceitos de gestão de fluxo no pronto socorro, reduzindo os tempos de espera e melhorando a acessibilidade do paciente;
- 5. Ser eficiente:** a assistência ao paciente deve ser racional, sem desperdícios, sem excessos. Não devem ser gastos quaisquer recursos sem real necessidade, seja a realização de um simples exame, o uso de um equipamento, uma complexa cirurgia, leitos hospitalares ou até recursos humanos;

**6. Ser equitativa: (igualitária):** Prestar um cuidado que não apresente variações de qualidade devido às características de uma pessoa (raça, idade, religião, condição econômica ou característica social ou cultural).

Com o objetivo de buscar os 6 atributos da qualidade em nosso contexto, a utilização de um eficiente EMR (Electronic Medical Record), não somente facilita, mas torna-se indispensável ao atingimento e monitoramento destas metas. Trabalhar com uma ferramenta capaz de coletar a imensidão de dados envolvidos no cuidado do paciente e poder, através da coleta de dados, gerar informação e conhecimento para a tomada de decisão é imprescindível na busca de resultados efetivos.

A acessibilidade às informações é primordial para o sucesso em qualquer tipo de cuidado em saúde em um mundo moderno e dinâmico. Permitir que os registros dos pacientes estejam disponíveis a todos que precisam, a qualquer hora do dia ou da noite, durante todos os dias da semana e de maneira fácil e rápida torna o trabalho assistencial mais seguro e mais eficiente.

Na busca de processos mais seguros e precisos, as instituições de saúde estão automatizando seus processos gerenciais e assistenciais. Desta forma a transformação digital deixou de ser uma tendência e tornou-se parte do dia a dia das instituições de saúde.

Na última década, a indústria da saúde realizou grandes avanços na adesão e no uso da Tecnologia da Informação, visando não só reduzir gastos, mas também aumentar a qualidade do atendimento aos pacientes. Até 2013, 59% dos hospitais nos EUA já haviam adotado um sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), com funcionalidades avançadas, representando um número quatro vezes superior aos registrados em 2010. Hoje, as taxas mundiais de utilização de PEP giram em torno de 70%.

Um dos principais objetivos das instituições que aderem ao Prontuário Eletrônico do Paciente é aperfeiçoar a experiência do cuidado do paciente, assim como, melhorar a saúde da população e reduzir custos.

A urgência na adoção de tecnologias para aumentar a eficiência e a qualidade nos processos clínico-assistenciais já faz parte da realidade de muitas instituições de saúde no Brasil. Características como o alto custo com a saúde, a necessidade de maior produtividade das equipes médicas e a exigência por atendimentos de qualidade estão transformando o modelo de cuidado da saúde e inserindo mais rapidamente recursos tecnológicos nesse contexto.

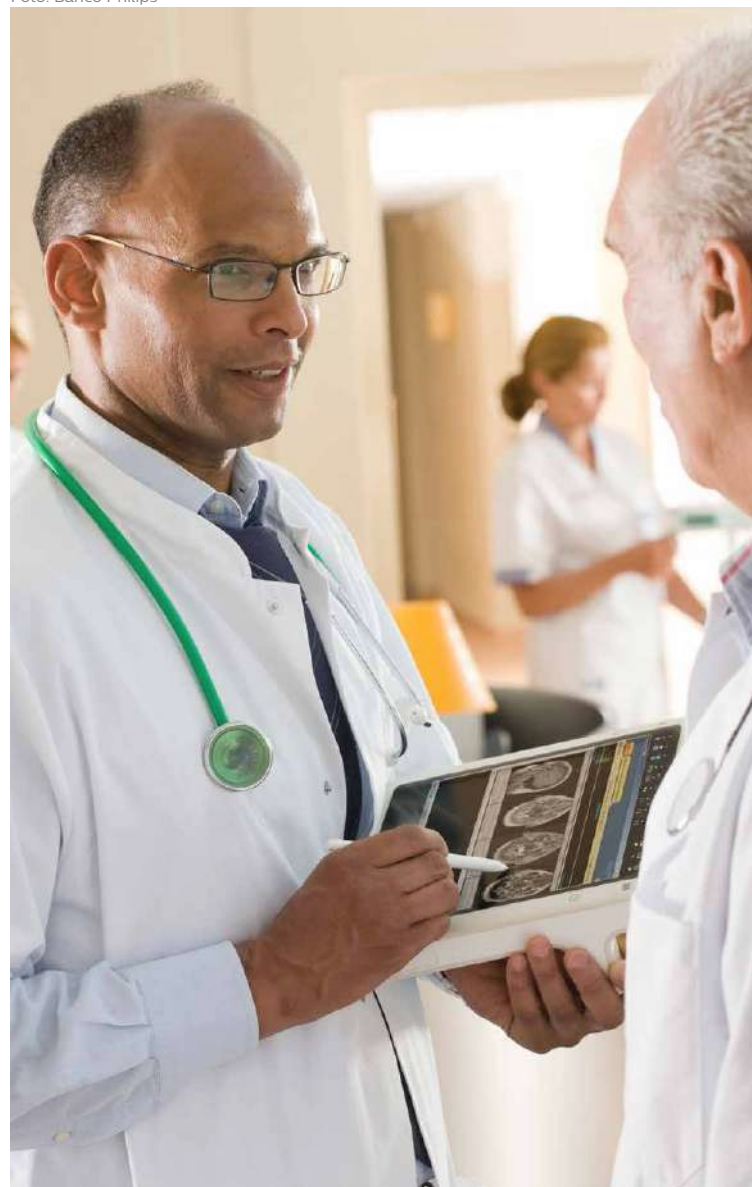
Uma das maneiras de se obter estes benefícios é através da utilização do PEP. O uso deste recurso permite que a prescrição eletrônica (CPOE- Computerized Physician Order Entry) possa contar com a inserção oportuna de recomendações e de alertas, colaborando com o suporte a decisão clínica. Permite também que um plano de cuidados seja elaborado a partir da mineração de dados relevantes do prontuário eletrônico, fornecendo informações que possibilitem a prestação de um plano individualizado, focando nas necessidades específicas de cada caso.

Através da classificação da HIMSS Analytics, podemos avaliar o

quanto nossa instituição dispõe de ferramentas eletrônicas para o registro de dados. A HIMSS é uma associação internacional que busca incentivar o uso da tecnologia da informação no setor da saúde e desenvolveu o Modelo de Adoção de Registro Médico Eletrônico (Electronic Medical Record Adoption Model - EMRAM), que é uma escala que avalia a forma como os Registros Médicos Eletrônicos (EMR) são realizados pelos hospitais ao redor do mundo. O modelo estabelece 8 níveis (variando do nível do 0 ao 7). Basicamente, um hospital nível 0 não possui nenhum tipo de registro eletrônico que de apoio à assistência ao paciente, enquanto uma instituição nível 7 é um hospital digital, com intenso uso de tecnologia para suporte à assistência clínica e ao cuidado do paciente.

Somente com a adoção de meios mais seguros e eficientes para coordenação e a operacionalização da assistência, conseguiremos oferecer a qualidade de serviços que tanto buscamos e seremos capazes de melhorar a experiência do paciente e atingir os desfechos clínicos esperados. O caminho é longo, mas os inúmeros benefícios, incluindo a eficiência organizacional e o retorno positivo de investimento, justificam o esforço.

Foto: Banco Philips



# Custo-efetividade

Em mundo globalizado e cada vez mais conectado, as trocas constantes de informação têm permitido que os médicos estejam mais eficientes, ao utilizarem melhores drogas e disporem de melhores protocolos assistenciais. As instituições de saúde também têm seguido o mesmo caminho ao utilizarem modernos conceitos de gestão como os processos de melhoria contínua (Kaizen), Qualidade Total (Total Quality Management- TQM) e com a possibilidade de benchmarking, melhorando seus processos operacionais e organizacionais.

Mas apesar de todas estas melhorias serem reais, nesta caminhada nem tudo são flores. Com certeza estamos nos tornando mais eficientes, mas estamos fazendo a coisa certa?

Conforme discutido por Michel E. Porter em “*Redefining Competition in Health Care*”, artigo publicado na *Havard Bussiness Review* em 2004: “Os custos são altos e crescentes e não podem ser explicados por melhorias na qualidade. Muito pelo contrário, a oferta de serviços médicos está sendo cada vez mais restrita e muitos pacientes recebem cuidados fora dos padrões de qualidade ideais, o que permite que erros evitáveis continuem a ocorrer. Existem variações enormes e inexplicáveis nos custos da assistência e na qualidade dos serviços prestados comparando diferentes provedores. Isso ocorre porque as disputas ocorrem no nível errado”.

O nível errado a que se refere Porter é a disputa constante de prestadores com as operadoras de planos de saúde, onde ambos buscam objetivos opostos, os primeiros buscam formas de aumentar seu “ticket médio” e as operadoras formas de reduzi-lo. Ambos tentam repassar o problema de um para o outro. Como a qualidade da assistência prestada pouco entra nesta discussão, esta disputa acaba se tornando uma negociação de soma

zero para o paciente, onde nenhum valor ao usuário final é criado. A disputa ideal deveria ocorrer entre os próprios prestadores, em que vencedor seria o mais eficiente em agregar valor aos seus pacientes.

Novamente, segundo Porter: “A concorrência no nível errado foi exacerbada pela busca do objetivo incorreto: reduzir o custo. O objetivo certo é melhorar o valor (qualidade da saúde por dólar gasto), e o valor só pode ser medido se considerarmos a qualidade do tratamento prestado. Concorrer no custo sozinho só faz sentido nas empresas de *commodities*, onde todos os vendedores são mais ou menos iguais. Claramente, isso

não é verdade nos cuidados de saúde. Os contratadores e os prestadores de serviço dão pouca atenção ao valor oferecido ao paciente, ao longo do tempo, que é o que realmente importa”.

É isso que causa a grande discrepância entre o custo da assistência e a qualidade do cuidado entregue a população. E é aqui onde uma competição saudável em busca da custo-efetividade impulsiona melhorias, diminui falhas e promove inovações. Altos gastos em saúde não significam que os pacientes recebam cuidados efetivos preventivos e baseados em evidência científica, de modo a obter os melhores resultados para sua saúde.



Foto: Banco Philips



As distorções acontecem porque “direcionadores” impulsionam o sistema de maneira errada, mas este cenário tende a mudar a medida que passamos a discutir o modelo de repasses.

O sistema tradicional de pagamento por produção (*fee-for-service*), tende a estimular a sobreutilização de recursos e o superfaturamento e não favorece as práticas de promoção e prevenção da saúde. Foca sua atenção em preços e não no valor entregue ao paciente, portanto sua utilização tende a diminuir rapidamente para que o sistema de saúde não entre em colapso.

Entre as alternativas de repasses mais conhecidas estão os pagamentos por pacotes e o modelo baseado em critérios de classificação como o DRG (*Diagnosis Related Group*), que atualmente está sendo incorporada no Brasil como uma forma de transição para o modelo ideal que é o pagamento por performance. Segundo Baumann, o pagamento por performance já não é mais uma questão de se ocorrerá ou quando ocorrerá, mas de como ocorrerá.

O pagamento por performance (P4P) é o modelo ideal, uma vez que avalia a relação entre a efetividade (resultado) do tratamento disponibilizado e seu custo. A implantação não é fácil, mas a partir de 2008 o sistema de saúde americano, através do Medicare, tem adotado medidas punitivas para a baixa eficiência, ao deixar de remunerar os hospitais pelo tratamento de determinados danos ao paciente ocorridos durante a sua internação. Alguns exemplos, os custos relacionados ao esquecimento de objetos dentro da cavidade cirúrgica (compressas ou pinças), a realização de uma transfusão incompatível, a ocorrência de infecções do trato urinário associadas a utilização de catéter e ocorrência de úlceras de pressão (úlceras de decúbito), situações estas potencialmente evitáveis, não são mais remuneradas.

O *Affordable Care Act* de 2010, ou chamado de “*Obamacare*” trouxe importantes mudanças na lógica da prestação de serviços de saúde nos Estados Unidos. Um dos pilares desta mudança é o forte investimento em modelos de Pagamento por Performance e esta é uma tendência que veio para ficar.

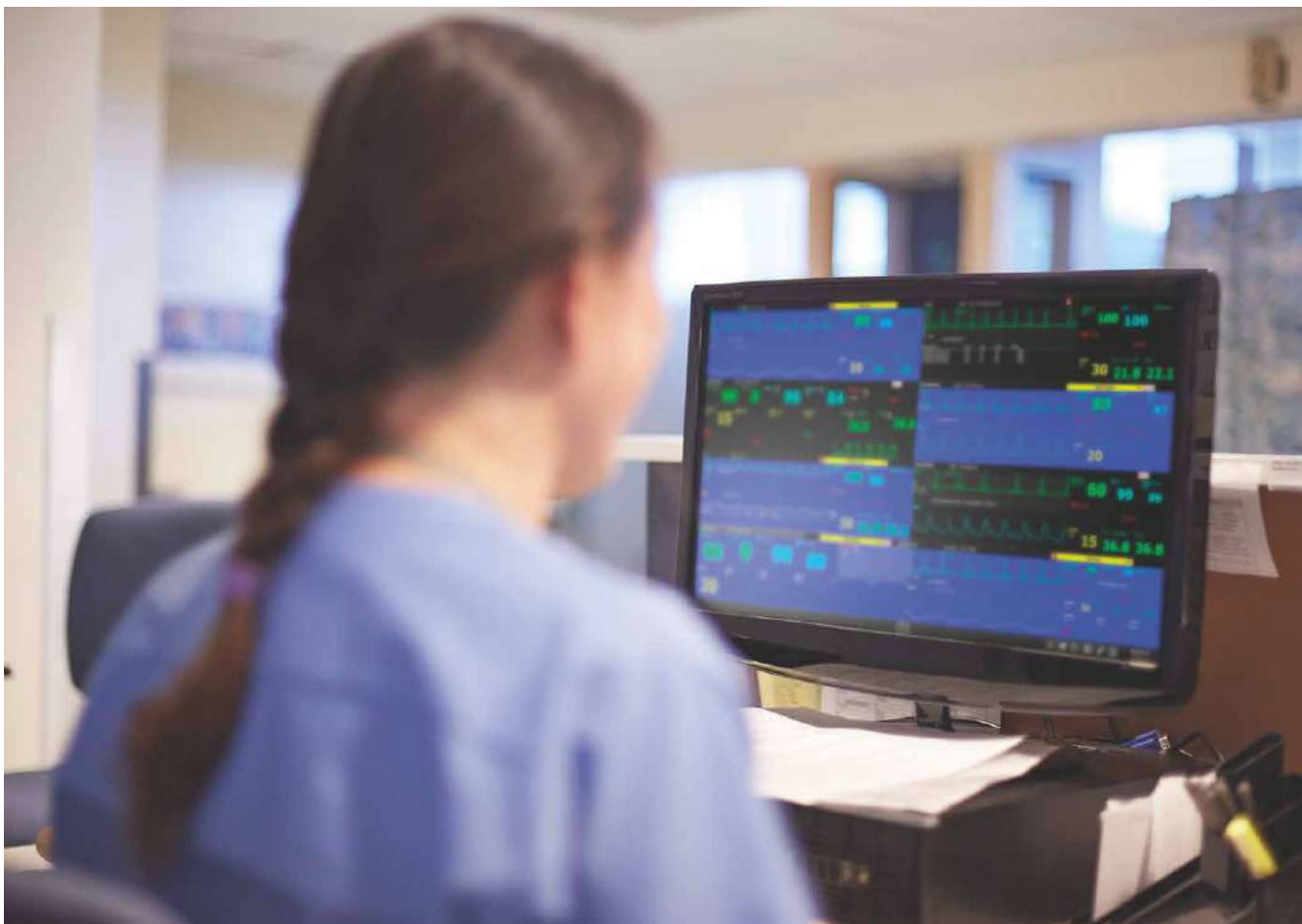
Quando pensamos em posicionamento de mercado em saúde, o que é o ideal? Buscamos oferecer preço ou qualidade? Sugere-se custo-efetividade, fazer melhor, sem que necessariamente tenha de custar mais. A medida que oferecemos um bom nível de cuidado a um custo coerente, teremos mais espaço para negociar melhores remunerações.

Eficiência em gestão de custos não é apenas discutir o preço do antibiótico, é a otimização de toda a cadeia produtiva, de forma a ser utilizada de maneira inteligente, eliminando desperdícios e criando valor. Essa cadeia pode ser dividida em 2 pilares:

1. Na assistência, por meio da melhor utilização dos recursos diagnósticos e terapêuticos existentes.
2. Na gestão, por meio da melhor utilização da estrutura, materiais, equipamentos e pessoas (o que fazer, quando e como).

Mais do que nunca, dispor de boas ferramentas para gestão são essenciais para a sobrevivência das instituições.





Fotos: Banco Philips

Não basta apenas fazermos, temos de fazer melhor, mais rápido e de maneira mais custo-efetiva do que nossos concorrentes, esta é a essência da estratégia competitiva. E para isso precisamos conhecer profundamente o desempenho de nossa instituição, com informações que gerem conhecimento para a busca de vantagens para um melhor posicionamento estratégico num ambiente hostil e em constante mudança.

- Em que áreas de nosso hospital há maior capacidade de geração de lucro?
- Em que áreas há maior oportunidade de crescimento e potencial de obter uma alta participação de mercado?
- Em que áreas temos baixa participação de mercado e baixa perspectiva de crescimento? Em resumo, que áreas devem ser consideradas para desinvestimento, visto termos poucas chances de sermos competitivos?

Dados são fundamentais para entendermos o negócio.

- Compreender a completa estrutura de custos.
- Acompanhar os indicadores de qualidade.
- Melhorar o desempenho.
- Agilizar as operações.
- Reduzir o desperdício.
- Melhorar as margens.

Porter argumentou que para ser bem-sucedida no longo prazo, uma empresa deve selecionar as melhores estratégias de posicionamento. Caso contrário, uma empresa estará “presa no meio de indefinições” que a impedirão de alcançar a vantagem competitiva. Estratégias genéricas, não são geralmente compatíveis entre si. Se uma empresa tentar obter uma vantagem em todas as frentes, há uma grande chance de não conseguir obter vantagem nenhuma. Devemos direcionar nossos investimentos na aquisição dos melhores recursos para fazer sobressair o que temos de melhor.

Reduzir custos sem bons critérios é uma meta equivocada, que leva a resultados contraproducentes. Eliminar desperdícios e serviços desnecessários é benéfico, mas a verdadeira economia de custos deve decorrer de eficiências verdadeiras, não de transferência de custos, restrições nos cuidados ou redução da qualidade.

Baseando-se nestas perspectivas de mudanças, passaremos a ser cada vez mais avaliados e remunerados conforme a nossa performance. Estamos preparados para sermos competitivos em custo-efetividade? Segue a frase de Jack Welch, “Mude antes que você precise, pois se o cenário mudar mais rápido do que sua organização consegue se adaptar, você estará fora do negócio”.



# A experiência da paciente

As estratégias para fortalecer o relacionamento com o cliente têm se tornado um dos focos mais importantes do setor de serviços. Como em todo negócio, a boa impressão é um dos principais fatores associados a retenção do cliente e ao marketing “boca-a-boca”.

Estatísticas nos dizem que:

- Apenas 4% dos clientes insatisfeitos reclamam após um atendimento inadequado,
- 90% dos clientes não retornarão após um mal atendimento,
- Atrair um cliente novo custa 5 a 6 vezes mais caro que manter um antigo,
- Quando este cliente tiver uma má experiência vai compartilhá-la com cerca de 8-10 pessoas.

Se estes dados de pesquisas de marketing já pareciam preocupantes há alguns anos, acredito que atualmente eles sejam muito piores. Com a expansão da utilização de mídias sociais onde não apenas textos, mas fotos e vídeos podem ser compartilhados, o impacto de uma impressão negativa na imagem da empresa pode ser enorme. Temos vários exemplos destas situações que se tornaram “virais”. Nesse contexto, envolver os clientes em experiências positivas é uma medida essencial para a sobrevivência do negócio, sendo que há áreas específicas do marketing para tratar deste tipo de assunto.

Contudo, ao trabalharmos na área da saúde e lidarmos com vidas, as fragilidades humanas e expectativas se tornam ainda maiores. A medida que a percepção da qualidade do serviço está relacionada ao atendimento de expectativas, a nossa responsabilidade em relação a entrega dos cuidados aumenta.

A importância de criar boas experiências aos pacientes e seus familiares não é assunto novo, desde 1998 os usuários do Medicare nos Estados Unidos vêm usando várias versões do CAHPS Health Plan Survey (CAHPS–Consumer Assessment of Healthcare Providers and System) para avaliar as experiências dos usuários. As perguntas abrangem as condições das instalações hospitalares e a qualidade dos serviços prestados pelos médicos e pela equipe de enfermagem. Estes tópicos são avaliados e convertidos em uma “classificação de estrelas”, sendo divulgados anualmente no site do Medicare Plan Finder.

## **Melhorar a experiência do paciente é uma questão crucial, então como fazê-lo?**

A receita pode ser encontrada em livros do gênero, “Se Disney administrasse seu hospital: 9½ coisas que você mudaria” (Bookman–Artmed, 2009), é um bom exemplo de como alguns hospitais americanos, ao demonstrar uma cultura de atenção e bom atendimento, podem transformar a experiência do cuidado.

Sabemos que os benefícios gerados por uma boa percepção do cuidado não são poucos. A novidade é a constatação que uma boa experiência do paciente também pode impactar no resultado clínico.

Boas experiências dos pacientes, particularmente em relação a comunicação com a equipe assistencial, correlacionam-se a melhores taxas de adesão as recomendações médicas e aos planos de tratamento. Isto é especialmente verdadeiro entre os pacientes com condições crônicas, onde um forte comprometimento dos pacientes com seus provedores de cuidados é essencial para alcançar resultados clínicos positivos. Os pacientes diabéticos são um bom exemplo de quanto as interações positivas levam a um maior engajamento, uma maior capacidade de autogestão e a uma melhor qualidade de vida.

Avaliar a experiência do paciente também pode ser uma forma de revelar problemas importantes na assistência, tais como atrasos na comunicação dos resultados aos pacientes e outras lacunas de comunicação que podem ter amplas implicações para a qualidade e eficiência do cuidado e para a segurança do paciente.

Fazer a coisa certa (atendendo a necessidades e expectativas), do jeito certo (seguindo os 6 atributos da qualidade) e na hora certa, torna a experiência do paciente única, e esta percepção está correlacionada com os resultados financeiros do hospital. Geri-la bem não apenas é bom para os negócios, mas acima de tudo é bom para os pacientes e para toda a equipe de assistencial.





# Experiência clínica

É indiscutível que buscar o Triple Aim (3 Metas) pode ser a resposta para muitos dos problemas da saúde, mas a solução não é simples. Buscar a melhoria em cada meta, principalmente quando nos referimos a custo-efetividade, nos impõem certas demandas.

Fica claro que buscar altos padrões de qualidade envolve muito trabalho e dedicação da equipe assistencial, principalmente na fase de implementação da nova cultura de melhoria. Equipes sobrecarregadas e desmotivadas, enfrentando más experiências no local de trabalho dificilmente serão efetivas na busca do Triple Aim. A partir da identificação desta necessidade, em 2014 o Institute for Healthcare Improvement (IHI) recomendou a adição de uma nova meta, passando do “Triple” para o “Quadruple AIM”, a Experiência Clínica (*Clinical Experience*), a qual se refere a equipe médica e demais membros da equipe assistencial.

Dentro do conceito de melhoria contínua, a análise de desempenho envolve a coleta e agrupamento de dados de forma a gerar informação. Esta disponibilização de informações pode ter 2 objetivos, a análise de dados clínicos (operacional) ou de dados administrativos, que são demandas da própria instituição ou de terceiros. Em um mundo focado em produtividade, em que tempo é dinheiro, a sobrecarga deste trabalho burocrático está cada vez maior, e a sobrecarga de trabalho sobre o staff assistencial tem sido um importante desestabilizador das equipes. Conforme publicado pelo IHI em 2017, a síndrome de “burnout” tem se tornado epidêmica na área da saúde e os números são alarmantes. Um estudo de

2015 revela que 50% dos médicos relatam terem sintomas da síndrome e com a equipe de enfermagem os números não são diferentes.

Como sintoma desta doença organizacional, as equipes apresentam baixos níveis de engajamento, queda na produtividade, aumento no número de acidentes de trabalho e de eventos adversos envolvendo pacientes. O “turnover” da equipe é alto e a moral está baixa.

Os desdobramentos são claros, há queda na qualidade do serviço prestado e na qualidade da experiência do paciente. O baixo nível de engajamento piora a qualidade do cuidado e coloca em risco a segurança do paciente, a síndrome de “burnout” prejudica o estabelecimento da empatia entre o paciente e a equipe, que é crucial para o cuidado efetivo e centrado no paciente, conforme citado no “IHI Framework for Improving Joy in Work”, publicado em 2017.

Nas instituições de saúde, dispor de processos e de meios mais eficientes, capazes de reduzir o desperdício de tempo das pessoas e tornar o trabalho mais rápido, mais fácil e mais intuitivo é fundamental para a melhora da experiência clínica e um facilitador para a obtenção de uma melhor experiência (e engajamento) dos pacientes, de bons resultados clínicos e de uma maior custo-efetividade.

A nós gestores, novos desafios à vista. É isso que nos motiva e nos faz seguir sempre em frente, buscando novas soluções na construção de um mundo melhor.

Foto: Banco Philips



# Um software com qualidade e produtividade

Texto: Cristina Rosskamp da Silva Junior e Rafael Freitas Caldas

Foto: Gisélle G. Olimpio



**Cristina Rosskamp da Silva Junior**  
Gerente de Sistemas na Philips

Foto: Ayla Evaristo



**Rafael Freitas Caldas**  
Gerente de Desenvolvimento na Philips

Fotos: Banco Philips



## Qualidade

Doze mil telas, trinta e dois mil parâmetros e inúmeras combinações possíveis de regras e cadastros para que os clientes consigam adaptar o Tasy a sua realidade e ao mesmo tempo obtenham as melhores práticas do mercado. Um sistema completo que atende a todos os fluxos de processos de hospitais, operadoras de planos de saúde, clínicas ou banco de sangue precisa ter boas práticas de testes que geralmente são extensos e desafiadores.

No início de 2016 a Philips iniciou o processo de automatização dos testes do Tasy, criando uma ferramenta interna com esta finalidade, chamada 4Test, a qual é responsável pelos testes do *framework* do Tasy e também de inúmeras regras de negócio. A automatização dos testes é fundamental para ganhar escalabilidade de testes e garantir a alta qualidade do produto.

O Tasy possui, hoje, 33.203 mil casos de testes relacionados principalmente a regras de negócio.

Para a plataforma em HTML5 também existe uma ferramenta similar para automatização de testes, desenvolvida internamente pela Philips a chamada Schematic4Test. É ainda mais robusta, incluindo também testes de performance, usabilidade e qualidade de código. Em HTML5 já estão sendo testados, diariamente, 48.292 pontos de performance, 3.862 destes somente no prontuário eletrônico do paciente, maior função do Tasy atualmente.



No processo Philips, cada ponto de medição possui uma meta de tempo que é monitorada e reavaliada imediatamente quando não está dentro dos padrões de qualidade, garantindo assim as melhores práticas do mercado e a melhor experiência de uso aos nossos usuários.

#### **Produtividade no desenvolvimento de software**

Quando falamos de produtividade no desenvolvimento de software é essencial pensarmos em garantirmos o tripé: qualidade, escopo e prazo dos projetos.

Pensando nisso é essencial investir em ferramentas e processos para garantir estes indicadores aumentando a produtividade, de forma a diminuir cada vez mais os prazos de entrega dos projetos sem perda de qualidade e/ou escopo.

Um exemplo é a recente utilização de uma ferramenta de desenvolvimento na plataforma HTML5: o chamado *Schematics*. Com essa ferramenta é possível automatizar a geração de telas devido à sua estrutura que separa as camadas de negócio dos templates de telas.

Esta ferramenta permite o aumento considerável da produtividade pois utiliza padrões de interface

disponibilizadas num *framework* de desenvolvimento, gerando automaticamente os códigos necessários conforme especificações dos analistas de sistemas [**automação**].

Essa prática também aumenta a qualidade do produto pois permite uma uniformidade no design do produto e comportamentos de cada tela do sistema. Além disso, as regras de negócio estão unificadas entre as plataformas por meio das ferramentas específicas. Isso agiliza o desenvolvimento do produto em novas plataformas por meio da reutilização das lógicas de negócio.

A soma das ferramentas do *Schematics* (design + telas) e das regras de negócio geram a produtividade necessária para a migração do Tasy para uma nova plataforma (HTML5), garantindo também qualidade e escopo do projeto.

Pensando também na produtividade do desenvolvimento de integrações entre Tasy e outros sistemas, a Philips está investindo em um modelo padronizado de integrações, o qual permitirá entregar projetos complexos de integração em tempos menores.





Foto: Banco Philips

## Qualidade em serviços e **projetos por performance**

Texto: Patrícia Búrigo

Foto: Gisélle G. Olimpio



**Patrícia Búrigo**  
Gerente de Serviços na Philips

É evidente a crescente necessidade e importância da área de serviços na economia em todo o mundo. Mas nesta mesma velocidade os consumidores e clientes são cada vez mais exigentes e críticos. Não basta oferecer um serviço, a qualidade é fator fundamental e representa o fortalecimento do relacionamento e a fidelidade com a marca. Estatísticas comprovam o quanto as empresas devem investir para superar as expectativas dos seus clientes.

Segundo o instituto Gartner, os gastos globais com TI devem crescer 2,9% em 2017 em relação a 2016, totalizando US\$ 3,4 trilhões. Para o Gartner, as áreas de software e serviços de TI serão os principais responsáveis pela expansão dos investimentos. Os números exatos das previsões do centro de pesquisa parecem atrativos: a expectativa é que os gastos globais com software cresçam 7,2% em 2017, alcançando o valor de US\$ 357 bilhões. Já para a área de serviços de TI são esperados US\$ 943 bilhões em investimentos no mesmo período, o que corresponde à taxas de expansão de 4,8% em 2017.

A previsão para o mercado brasileiro também é positiva. Os investimentos em TI no país devem apresentar aumento de 2,9% comparado a 2016, alcançando R\$ 236,1 bilhões em 2017. Para os serviços de TI no país, o segmento alcançará R\$ 55,4 bilhões em 2017, aumento de 6,3%. Além disso, para o centro de pesquisas, os setores de software e serviços de TI serão totalmente essenciais para o desenvolvimento da infraestrutura do Brasil.

Com essa projeção de crescimento do mercado de TI no Brasil, fica clara a necessidade de investimento das instituições em produtos e serviços que possam otimizar processos e gerar melhores resultados financeiros para as organizações.



Baseados na necessidade de se reinventar dentro das diversas oscilações econômicas, as empresas brasileiras buscam soluções que possam otimizar seus processos e resultados financeiros. Para atingir este objetivo, não basta ter um produto completo e de qualidade, mas sim um serviço agregado que consiga atuar junto ao cliente, levando a experiência e melhores práticas de mercado, com foco em agregar valor e gerar o retorno dos investimentos.

Com o objetivo de suprir as necessidades desse mercado em expansão, a Philips tem buscado fornecer produtos que atendam às demandas do mercado, aliado a Serviços que gerem um diferencial competitivo, transformando o investimento em resultados.

### Como iniciar um serviço de qualidade

Um serviço de qualidade inicia com a definição correta do escopo baseado nas necessidades levantadas pelos clientes. Essa etapa é de extrema importância para que as expectativas sejam atingidas e as entregas possam ser realizadas com Qualidade. Aliados a isso, somam-se profissionais qualificados, com conhecimento do produto e do negócio, que possam oferecer ao cliente as melhores práticas de mercado, que já representaram ganhos em outras instituições.

Com a evolução contínua das ferramentas de TI e necessidade de adaptação às novas exigências do mercado e da legislação, faz-se necessária uma estrutura de Produto alinhada com as necessidades do mercado, um sistema de qualidade forte, garantindo as certificações que atestam a qualidade dos produtos e processos; e um serviço de pós-vendas que mantenha o cliente sempre atualizado com relação às novidades de produto, tendências, programas de certificações e ações que possam refletir ganhos financeiros para as instituições, aliado a uma melhor qualidade na assistência aos pacientes.

Nesse processo, a busca pela qualidade é bilateral. De um lado, o fornecedor da solução e, do outro, uma instituição com foco na Gestão e na Assistência. **Na grande maioria das vezes, não é apenas o software que garante o resultado esperado pelas instituições, mas principalmente a adequação dos processos com o auxílio do software**, que permitem um foco maior na gestão e na assistência. Esse é o elo entre o produto e o cliente: o serviço. É um processo complexo e um trabalho realizado a quatro mãos, mas capaz de gerar resultados significativos para a instituição e seus pacientes.



Foto: Banco Philips

Principalmente na área da saúde, mais precisamente para hospitais, já na concepção do produto deve-se trabalhar para cobrir todo o ciclo de permanência do paciente na instituição, provendo informações que auxiliam os profissionais da área da saúde, fornecendo suporte a decisão clínica e permitindo que o paciente seja o foco do cuidado, eliminando a burocracia e garantindo a segurança das informações fornecidas. Neste caminho entre a concepção do produto e a sua utilização efetiva, existe um passo importante, um elo que precisa ser forte para poder levar ao cliente todas as soluções concebidas no produto, com propriedade e na sua plenitude: o serviço. Os serviços em saúde devem contar com um time preparado e experiente, utilizar uma metodologia de implantação moderna e levar aos clientes as melhores soluções, que possam propiciar às instituições de saúde e seus pacientes a qualidade no cuidado, o foco na assistência e toda a tecnologia disponível para uma gestão eficaz.

Com foco na gestão eficaz, em 2017 iniciamos os projetos por performance, que visam gerar melhorias em áreas que já utilizam nossas soluções, aumentando a produtividade, reduzindo custos, utilizando da melhor forma os recursos e aonde os investimentos são baseados nos resultados obtidos. Esses projetos visam um resultado não só financeiro, mas também um ganho nos processos que beneficiem a assistência.

Acreditamos com isso, estar contribuindo para o aumento da Qualidade na Saúde e cumprindo a nossa missão de melhorar a vida de 3 bilhões de pessoas por ano até 2025.

Fontes:

<http://blogbrasil.comstor.com/mercado-de-ti-aponta-para-crescimento-em-2017>

<http://idgnow.com.br/ti-corporativa/2016/05/10/mercado-de-ti-do-brasil-voltara-a-crescer-em-2017-aponta-gartner/>

<http://computerworld.com.br/gartner-preve-crescimento-de-29-nos-investimentos-em-ti-em-2017>

<http://www.itforum365.com.br/noticias/detalhe/121751/gastos-com-ti-no-brasil-devem-crescer-29-em-2017>

# Qualidade e Saúde: a Philips promove esta parceria

Texto: Juliana Sabrina Prada Cunha

Foto: Janaina Schwantz Bini



**Juliana Sabrina Prada Cunha**  
Gerente de Qualidade na Philips

Qualidade é um tema inesgotável dentro e fora das organizações, principalmente tratando-se de saúde, torna-se essencial e até mesmo básico discuti-lo e aplicá-lo em todos os âmbitos possíveis, desde a ênfase em processos até a reflexão destes nos produtos comercializados e instalados no mercado. Conforme mencionado por Serapioni (2009), a preocupação pela qualidade da atenção está se impondo, cada vez com mais força, na agenda nacional e internacional e nos debates sobre reforma dos sistemas de saúde. Este trata-se de um processo gradual e diferenciado, com avanços e algumas regressões, e que implica em uma reconfiguração das relações entre profissionais e pacientes, entre demanda e oferta de cuidados de saúde. A Philips pratica qualidade e incentiva a sua prática por seus clientes por meio de um robusto Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), e ferramentas criadas dentro do Sistema Tasy, as quais suportam a operacionalização de um SGQ de ponta a ponta, além de conquistar e manter importantes certificações, e suportar práticas, certificações e acreditações necessárias ao sucesso de seus clientes, como a Organização Nacional de Acreditação (ONA), a *Healthcare Information and Management Systems Society* (HIMSS) e a *Joint Commission International* (JCI).

A Philips possui em seu produto final várias ferramentas que suportam a implementação e manutenção de um Sistema de Gestão da Qualidade. Conheça algumas funções relacionadas à qualidade:

- **Gestão da Qualidade:** possibilidade de realizar o controle de documentos, cadastro, tratamento e gerenciamento de não-conformidades, bem como das ações corretivas e preventivas, alertas, evento de pacientes e gestão de auditorias;

- **Consulta da Qualidade:** acesso aos documentos os quais são necessários para execução de seu trabalho, conforme liberados pela gestão da qualidade. Nesta, os usuários contam com diversas funcionalidades, como filtros para facilitar a busca por determinado documento, gestão de treinamentos dos processos e solicitação de revisão com abertura automática de uma ordem de serviço para o time responsável por endereçar esta demanda, conforme configurações realizadas pelo cliente;

- **Balanced Scorecard (BSC):** possibilidade de realizar o gerenciamento de todo seu planejamento estratégico, o qual inclui os objetivos do negócio e da qualidade, desde sua concepção, até a monitoração dos indicadores definidos. Nesta, os usuários contam com funcionalidades como cadastro dos objetivos estratégicos, cadastro e vinculação das respectivas iniciativas e indicadores, bem como a documentação da análise dos resultados, abertura das respectivas ações de melhoria e o mapa estratégico.

Em 2017, a Philips obteve grandes conquistas que alimentam um de seus mais fortes e evidentes objetivos, que é entregar inovações de qualidade aos seus clientes. Uma destas conquistas, foi a recertificação da ISO 9001:2008. Este padrão reconhecido internacionalmente fornece orientação e ferramentas para as organizações que querem garantir que seus produtos e serviços atendam consistentemente aos requisitos do cliente, bem como sua qualidade consistentemente aprimorada. A Philips tem seu Sistema de Gestão da Qualidade certificado com base na ISO 9001:2008 desde 2011. Desde então, já passou com sucesso por dois processos de recertificação, em 2014 e 2017. Este último processo ocorreu em março deste ano, sendo 6 dias de auditoria, com 21 processos e todos os departamentos auditados. Mesmo que recentemente recertificada, a Philips já prepara seu SGQ para estar aderente à nova versão da ISO 9001, a versão 2015, e tem planos para passar por esta atualização em alguns meses. Outra grande conquista obtida foi a certificação SBIS – Sociedade Brasileira de Informática em Saúde. Em auditoria realizada em junho de 2017, foi atestado que o sistema Tasy Delphi e Java – Versão 2.2.1696, está de acordo com o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES) v4.2, nas categorias Assistencial e Nível de Garantia de Segurança NGS2.





Foto: Banco Philips

O Tasy foi o primeiro produto a ser certificado nesta nova versão do manual lançado pela SBIS em 2016. A mesma representa que o sistema Tasy segue as recomendações de segurança, integridade e confidencialidade das informações do paciente. O Tasy possui o Certificado SBIS desde 2010.

Para ser aprovado, o sistema precisa necessariamente atender a todos os requisitos mandatórios estabelecidos para as categorias selecionadas pela organização. Além de atender também a todos os requisitos mandatórios previstos pelo menos no Nível de Garantia de Segurança 1 (NGS1), o segundo nível que, além de contemplar todos os requisitos do primeiro nível, exige também que o sistema incorpore as funcionalidades necessárias para que o sistema opere sem a geração de registros impressos (sistema sem papel - *paperless*).

Além do cuidado com seu Sistema de Gestão da Qualidade e das funcionalidades que facilitam esta tratativa tanto internamente quanto para seus clientes, a Philips também

se preocupa em desenvolver um produto que esteja aderente as mais sofisticadas práticas de mercado para as certificações e creditações específicas ao negócio de seus clientes, como a ONA, a HIMSS e a JCI. A ONA certifica a qualidade dos serviços de saúde, com foco na segurança do paciente, trata-se de uma entidade não governamental, atuando no Brasil com o objetivo de aprimorar e melhorar a qualidade de assistência no país. A JCI trabalha para melhorar a segurança do paciente e a qualidade dos cuidados de saúde na comunidade internacional, oferecendo entre outros serviços acreditação e certificação internacionais. A HIMSS, por sua vez, é uma organização global, sem fins lucrativos, que foca na melhoria da saúde por meio da tecnologia da informação.

A Philips possui um programa especial para seus clientes, com foco na obtenção dos mais altos níveis de acreditação da HIMSS, conforme depoimentos de profissionais diretamente focados no programa.



Foto: Divulgação

## Depoimentos:

“Com o avanço da tecnologia, as instituições de saúde estão se adequando as mudanças relacionadas as múltiplas áreas. Essas mudanças irão impactar de forma positiva à todas as instituições que quiserem obter maiores benefícios, níveis elevados de certificações, creditações e reconhecimento, tanto para o gerenciamento de informações clínicas, administrativas e financeiras, quanto para a assistência ao paciente. A Philips oferece soluções que proporcionam a seus clientes alcançarem níveis de excelência, através de uma plataforma segura constituída de processos integrados, atendendo as necessidades de todos os profissionais clínicos, assistenciais e administrativos. Um exemplo de certificação com estágio máximo é o HIMSS 7. Com o intuito de engajar e possibilitar aos nossos clientes alcançarem este nível de certificação, oferecemos todos os requisitos e as melhores práticas assistenciais, de forma segura, eficiente, eficaz e rentável. Como exemplo de processos seguros e que garantem a segurança ao paciente, destaco o circuito fechado de administração de medicamentos, integração com PACS, interoperabilidade e suporte a decisão clínica. **(Daniela Maito – Analista de Negócios).**”

Foto: Divulgação



“A Philips possui o programa HIMSS UpGrade desde 2015, o qual auxilia os clientes participantes a entenderem em que estágio o Hospital se encontra em relação aos critérios da HIMSS. Para as instituições com indicação para o nível 6, a Philips fornece todo apoio quanto ao uso das Soluções Philips (Tasy e PACS), para que a auditoria ocorra tranquilamente e o Hospital receba esta certificação. Exemplos disso, são as Instituições que possuem Tasy e que já alcançaram nível 6, e agora se preparam para o nível 7, com o recebimento do mesmo apoio por parte da Philips.”

**(EneDir Zimmermann – Gerente de Pós-Vendas)**

Foto: Ayla Evaristo

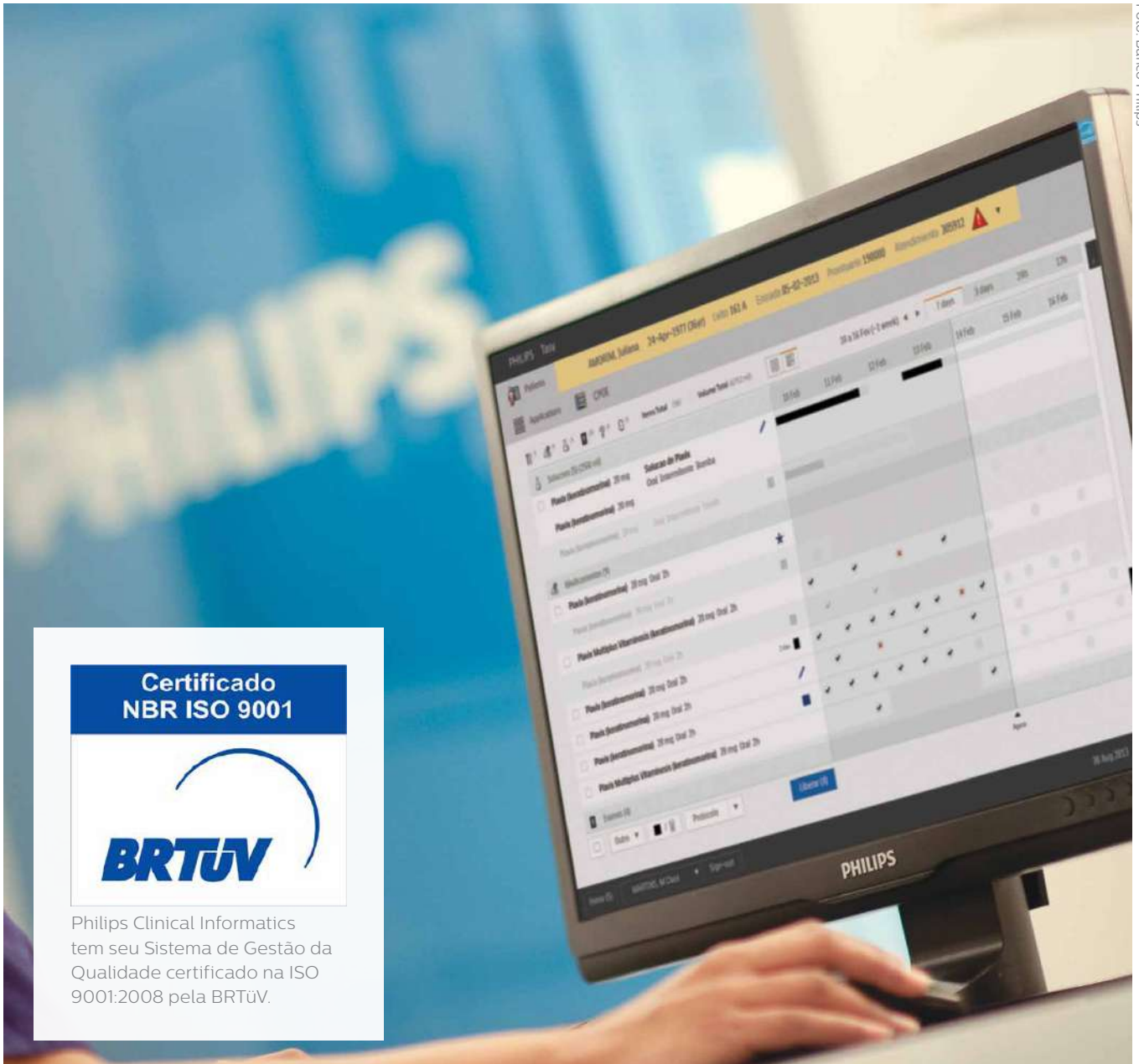


Investir em qualidade para a Philips é essencial, e a busca por ela vai além de suas fronteiras, chega até seus clientes e é sentida pelas pessoas que trabalham e são tratadas pelas instituições de saúde que tem o Tasy como precursor de seu fluxo de trabalho administrativo e clínico.



**O sistema Tasy Delphi e Java** – versão 2.2.1696, recebeu a Certificação SBIS-CFM Edição 2016 nas categorias Assistencial e NGS2.

Foto: Banco Philips



**Certificado  
NBR ISO 9001**



Philips Clinical Informatics tem seu Sistema de Gestão da Qualidade certificado na ISO 9001:2008 pela BRTÜV.

**Referências :**

- Mauro Serapioni · Avaliação da qualidade em saúde. Reflexões teórico-metodológicas para uma abordagem multidimensional », Revista Crítica de Ciências Sociais [Online], 85 | 2009, colocado online no dia 01 Dezembro 2012, criado a 11 Agosto 2017. URL: <http://rccs.revues.org/343>; DOI: 10.4000/rccs.343.  
<https://www.iso.org/iso-9001-quality-management.html>. Acessada em 11-ago-2017.
- <http://www.sbis.org.br/>. Acessada em 11-ago-2017.
- <https://www.ona.org.br/Inicial>. Acessada em 11-ago-2017.
- <http://www.himss.org/>. Acessada em 11-ago-2017.
- <http://www.jointcommissioninternational.org/>. Acessada em 11-ago-2017.



**Dr. Paulo Angelis,**  
Médico e Diretor de Negócios e  
Gestor Médico Estratégico do IBCC  
Foto: Roberto Bertozi

Médico intensivista, com especialização em administração hospitalar, pelo PROHASA - USP, e MBA em gestão de serviços de saúde, pela FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS - FGV. Atua há 20 anos no setor da saúde, tendo ocupado cargos de direção tanto em hospitais como operadoras de saúde, além de prestar consultoria para empresas do segmento da saúde.

Possui experiência no segmento de operadoras de saúde em dimensionamento de rede credenciada, análise de contas médicas, auditoria, regulação de guias, formatação de tabelas e negociação com prestadores, em São Paulo e outras regiões do Brasil.

Em hospitais, atua há mais de 10 anos na área comercial e marketing, promovendo sempre o aumento sustentado da rentabilidade do negócio, além do aumento da expressão da marca da empresa onde trabalha, tanto no mercado, como com as operadoras de saúde.

**Especializações:** Gestão de pessoas, Gestão de custo hospitalar, Gestão de contratos com médicos e demais prestadores de serviços hospitalares, Prospecção de novos negócios, Análise de tabelas de preços e formatação de produtos, Auditoria de contas médicas, formatação de rede credenciada, Regulação e controle de sinistro médico.



# Como gerar rentabilidade em um hospital oncológico

## Indicadores são essenciais para gestão hospitalar do IBCC

Texto: Dr. Paulo Angelis

### Cenário da oncologia

Em primeiro lugar, a humanidade vem apresentando um crescimento de sua longevidade, e cada vez mais a possibilidade da terapia da doença neoplásica se torna necessária pela possibilidade da sobrevida aumentada. Trata a longevidade maior um fenômeno de caráter mundial pela evolução tecnológica e hábitos de vida atuais do ser humano. Por outro lado, a oncologia passa por uma modificação de conceito tanto de diagnóstico como no tratamento.

Estamos caminhando para a personalização tanto de diagnóstico como de terapêutica do câncer. Com as inovações alcançadas nas técnicas da biologia molecular e imuno histoquímica, cada vez mais a relação entre as características do DNA e a doença oncológica estão se fazendo presentes na hora do diagnóstico. Desta maneira, além de identificarmos apenas o câncer no indivíduo, passaremos a identificar com mais precisão, o subtipo deste câncer, seu estadiamento e prognóstico.

Esta leitura do DNA permitirá inclusive algumas ações preventivas, pois algumas alterações cromossômicas presentes de maneira constante em indivíduos portadores de doença neoplásica, podem servir de alerta, quando encontradas em outros pacientes ainda sem doença presente. Atualmente testes genéticos para identificação destas alterações de DNA, como BRCA, HER e outros, já são utilizados como maneira preventiva.

Com toda esta evolução para individualização de diagnóstico e testes genéticos, não seria diferente a mesma tendência na questão do tratamento, e isto também está acontecendo, com terapêuticas cada vez mais personalizadas para cada indivíduo e com eficácia superior. A ideia de tratamentos genéricos e que atendam todos os indivíduos com um mesmo câncer está desaparecendo, pois estamos concluindo que a doença neoplásica pode ser diferente em cada indivíduo e às vezes até num mesmo indivíduo se o estadiamento da mesma estiver em fases diferentes.

Além disso, o desenvolvimento de imunoterápicos tem permitido estimular o próprio sistema imunológico do paciente a combater a doença. O IBCC é serviço de referência em oncologia no Brasil, tendo em seu portfólio toda a infraestrutura atualizada, equipe médica altamente especializada e em sintonia com os mais avançados métodos diagnósticos e terapêuticos.

### Gestão

O IBCC (Instituto Brasileiro de Controle do Câncer) pauta toda a sua gestão baseando-se em ferramentas de administração e qualidade. Utilizamos o mapa estratégico elaborado através do Balance Score Card (BSC). Cada objetivo estratégico tem alguns projetos estratégicos e associados e o processo é medido e acompanhado através de KPI's (*key performance indicators*) que precisam ser aferidos e acompanhados com precisão.

*Pilotar uma instituição do porte do IBCC sem estes indicadores é impossível do ponto de vista gerencial, quase como "dirigir um carro sem volante".*

A qualidade e interação entre setores e serviços é fundamental na construção destes indicadores, e o sistema de gestão é uma ferramenta estrutural no processo. Por meio deste sistema, integrado com a estratégia da empresa que "transformamos dados em informação".

Atualmente um dos ativos mais importantes numa empresa é a qualidade com que a informação é tratada. Em um sistema de saúde temos vários atores envolvidos com a assistência médica e a informação de qualidade garante além de tudo a assistência com excelência.

No mundo globalizado, a informação assume uma função estratégica como insumo essencial para a tomada de

Foto: Banco Philips





decisão e para o controle social em todos os campos do conhecimento. Novas formas de gestão da informação e do uso de suas tecnologias são imprescindíveis a instituições e órgãos governamentais, no mundo todo, para contemplar os desafios produzidos nesse contexto.

A informação com qualidade pode gerar:

- garantia da segurança do paciente;
- bons indicadores de performance;
- confiabilidade estatística para programas de saúde;
- dimensionamento de recursos;
- aprimoramento de processos;
- prevenção de ações por discórdias;
- melhoria do resultado financeiro;
- redução de custos e estratégia, planejamento, sustentabilidade.

Esta preocupação com a qualidade fez com que o IBCC tratasse este tema com seriedade e prioridade, e a busca de uma ferramenta de gestão que permitisse esse acesso e controle de todos os indicadores foi uma das ações estratégicas de um planejamento que prevê o crescimento da marca e dos serviços do IBCC, como um grupo de serviços oncológicos no Brasil. Atualmente temos duas unidades hospitalares instaladas, e duas unidades ambulatoriais em implantação, sendo uma em São Paulo, no bairro da Vila Mariana e outra na cidade de Itu. Nosso planejamento estratégico até 2021 prevê mais crescimento com novas unidades hospitalares e ambulatoriais, em São Paulo e outros estados, e sendo assim, cada vez mais as ferramentas de gestão aliadas as ferramentas administrativas serão ativos essenciais de nosso negócio.

#### **Sobre o IBCC**

Entidade privada, beneficente de assistência social, especializada em oncologia, com 2 unidades hospitalares, 243 leitos no total, atendendo a nível ambulatorial com os mais modernos equipamentos, seja em radioterapia, quimioterapia, diagnóstico e terapêutica por imagem desde tomografia até PET-CT, angiologia intervencionista e um dos maiores serviços de transplante de medula do país. Atualmente com 1000 funcionários e mais de 400 médicos cadastrados.

Somos licenciados exclusivos no Brasil da marca "Fashion Target Breast Cancer" cuja campanha nacional é conhecida como "O Câncer de Mama no Alvo da Moda".





## O diagnóstico precoce salva vidas e reduz os custos de tratamento

O câncer é responsável por quase 1 em cada 6 mortes em todo o mundo. Mais de 14 milhões de pessoas desenvolvem câncer a cada ano, e este número deverá aumentar para mais de 21 milhões até 2030.

Detectar o câncer cedo também reduz muito o impacto financeiro da doença: não só o custo do tratamento é muito menor nos estágios iniciais do câncer, mas as pessoas também podem continuar a trabalhar e apoiar suas famílias se puderem acessar o tratamento efetivo o mais cedo possível. **Em 2010, o custo econômico anual total do câncer por meio da despesa com saúde e perda de produtividade foi estimado em 1,16 trilhão de dólares no mundo.**

### Os três passos para o diagnóstico precoce são:

- \* Melhorar a conscientização pública sobre os diferentes sintomas de câncer e incentivar as pessoas a buscar cuidados quando estes surjam.
- \* Investir em fortalecer e equipar os serviços de saúde e capacitar os profissionais de saúde para que eles possam realizar diagnósticos precisos e oportunos.
- \* Assegurar que as pessoas que vivem com câncer possam acessar um tratamento seguro e eficaz, incluindo o alívio da dor, sem incorrer em dificuldades financeiras ou pessoais proibidas.

Os desafios são claramente maiores nos países de baixa e média renda, que têm habilidades menores para fornecer acesso a serviços de diagnóstico efetivos, incluindo imagens, exames laboratoriais e patologia - tudo para ajudar a detectar câncer e planejar o tratamento. Os países também têm atualmente capacidades diferentes para encaminhar pacientes com câncer para o nível apropriado de cuidados.

Fonte: World Health Organization. Fevereiro 2017. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/early-cancer-costs/en/>



# Conferência da prescrição em menos tempo

Nova função para enfermeiros e farmacêuticos clínicos conferirem o plano terapêutico

Texto: Jacqueline Bitencourte

Foto: Divulgação



**Jacqueline Bitencourte**  
Farmacêutica e Analista  
de Negócios na Philips

Gestão dos Planos Terapêuticos (GPT) é a função em HTML5 que substituirá as funções Gestão das Prescrições pela Enfermagem e Gestão das Prescrições pela Farmácia Clínica, disponíveis em Delphi e Java, que tem como objetivo principal realizar a conferência da prescrição, com intuito de aumentar a segurança do paciente. Durante o processo de migração do Tasy para a tecnologia HTML5 os processos foram revisitados e reavaliados, oportunizando a melhoria das funções para disponibilizar a informação pertinente ao momento do atendimento, para o profissional certo.

Agora, apenas por meio da GPT, os profissionais de enfermagem e farmácia clínica poderão realizar a conferência do plano terapêutico proposto ao paciente, cada um conforme o seu perfil definido já no primeiro parâmetro da aplicação em que se define o tipo do profissional que utilizará a função – farmacêutico ou enfermeiro. Dessa maneira o profissional selecionado terá a visão no contexto do seu processo clínico.

A equipe da TI também ganha muito com esta unificação das funções, pois terá um número significativamente menor de parâmetros para configurar e dar manutenção. Esta é a melhoria contínua do Tasy que visa facilitar o dia a dia dos profissionais que lidam com a ferramenta diariamente e levar cada vez mais segurança ao processo de atendimento.

A GPT foi criada para atender aos novos conceitos da Prescrição Eletrônica do Paciente em HTML5, onde a validade é por item e não mais por prescrição. Desta forma a gestão será realizada sob o ponto de vista do paciente e do seu plano terapêutico. Isso significa que os profissionais de enfermagem e farmácia responsáveis pelo processo de conferência, ao utilizarem a GPT, selecionarão um paciente para analisar e não mais um número de prescrição.

A função GPT coloca o paciente no foco do profissional clínico, sempre apresentando todos os itens prescritos para ele, dando uma visão geral do plano de cuidados e otimizando a análise do começo ao fim.

Como a análise será por paciente, o tempo de análise será reduzido, já que o profissional terá o contexto geral do tratamento, não precisando liberar diversas prescrições individualmente.

A Prescrição Eletrônica em HTML5 possui a funcionalidade inovadora de manter a validade do item até segunda ordem. Quando o prescritor selecionar essa opção, o profissional que analisar na GPT, concordando com o prescritor e liberando o item, também terá o mesmo benefício, pois o item não ficará mais pendente de análise nas cópias dos dias seguintes, salvo se o prescritor realizar alguma alteração no item analisado, **reduzindo consideravelmente o tempo despendido em análise de prescrições**. E para deixar os profissionais farmacêuticos e enfermeiros sempre contextualizados e seguros, apesar do item mantido até segunda ordem não exigir mais análise e liberação nas cópias idênticas, ele sempre será apresentado na visão do plano terapêutico do paciente selecionado pois a visão de todo o plano de cuidados é fundamental para análise clínica mais eficaz.

Portanto quando um paciente já analisado na GPT possuir novos itens prescritos e/ou itens editados pelo prescritor, este paciente ficará novamente pendente na Gestão dos Planos Terapêuticos e somente esses itens necessitarão de liberação.

Para hospitais que almejam o mais alto estágio de certificação EMRAM HIMSS (EMR Adoption Module – *Healthcare Information and Management Systems Society*), o estágio 7, em que um dos requisitos mandatórios é a análise de no mínimo 95% das prescrições da instituição pela equipe de farmácia clínica, com a função GPT do Tasy, o tempo de análise reduzirá significativamente, otimizando recursos humanos e possibilitando que os profissionais empreguem mais do seu valioso tempo junto ao paciente.

Foto: Banco Philips

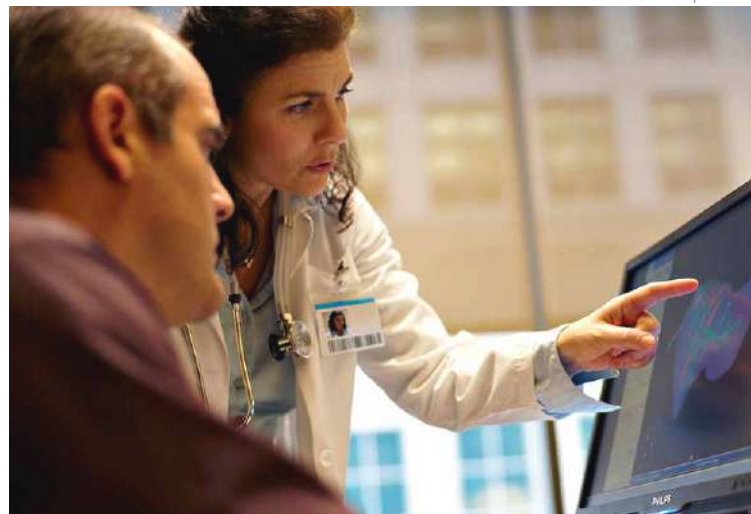






Foto: Banco Philips

## Integração da prescrição eletrônica com renomadas bibliotecas de conteúdo clínico

**Informações específicas e contextualizadas com o plano de cuidados do paciente**

Texto: Jacqueline Bitencourte

As atualizações na medicina terapêutica são frenéticas, novas drogas promissoras são descobertas e lançadas diariamente, protocolos terapêuticos são atualizados constantemente e, por consequência, novas interações medicamentosas, contraindicações na gravidez e lactação e outras consequências oriundas da polifarmácia são descobertas.

Para os prescritores é um desafio se manter atualizado e garantir a segurança do paciente. Por isso a possibilidade de contar com uma forma rápida de atualização como as bibliotecas renomadas de conteúdo clínico tornam a decisão clínica ainda mais segura e rápida.

Com objetivo de facilitar a atualização dos prescritores, na Prescrição Eletrônica do Paciente em HTML5 temos a valiosa ferramenta *Infobutton*, que leva o profissional para a monografia do medicamento no site da biblioteca de conteúdo clínico assinada pela instituição (Micromedex/IBM e Lexicomp/Wolters Kluver). Para acessar, basta selecionar a opção com o botão direito do mouse sobre o medicamento desejado.

E com intuito de prover informações específicas e contextualizadas com o plano de cuidados do paciente também foi integrado o conteúdo dessa biblioteca durante a prescrição do medicamento, aumentando a segurança do paciente. Ocorrerá da seguinte forma, quando o prescritor selecionar o item pelo inovador sistema de busca *Autocomplete* da Prescrição em HTML5, o Tasy faz uma consulta online na biblioteca eletrônica e retorna instantaneamente ao profissional quando houver interações medicamentosas ou outra incompatibilidade ou contraindicação.

Em uma única tela são compiladas as informações de interações e contraindicações que são extraídas da biblioteca, informando ao prescritor:

- interação droga X droga, ou seja quando o princípio ativo selecionado possui interação com outro(s) medicamento(s) já vigentes no plano do paciente, nesse caso o sistema apresentará o grau de severidade da interação a fim do prescritor direcionar sua conduta da melhor maneira;
- quando ocorrer duplicidade terapêutica devido ao item selecionado;
- contraindicação do medicamento durante a gestação, amamentação ou no caso de ser contraindicado o uso em pacientes com alguma doença específica;
- interação medicamento X nutrição, por exemplo quando administrado durante ou perto das refeições poderá ter sua concentração alterada no organismo, portanto não atingindo o resultado terapêutico esperado pelo prescritor;
- quanto a administração do medicamento concomitantemente ao uso de tabaco e etanol;
- quanto aos exames laboratoriais que a biblioteca sugere que sejam monitorados durante o uso do princípio ativo selecionado;

Ao lado de cada uma dessas informações o sistema apresentará um botão para detalhe, onde o prescritor poderá ainda ver na íntegra todo o conteúdo da biblioteca.

Na Prescrição Eletrônica em HTML5 a tela que apresentará informações em relação as interações medicamentosas foi padronizada, sendo assim, independente da biblioteca selecionada pelo cliente, o prescritor terá sempre uma experiência única.



# Importância da nutrição no ambiente hospitalar

Uma alimentação equilibrada tem papel significativo na recuperação de enfermos e na conservação da saúde

Texto: Daniela Maito

Diversos fatores influenciam diariamente a jornada de trabalho dos profissionais da saúde. São centenas de pacientes para acompanhar, com vários diagnósticos e procedimentos, inúmeras dietas para considerar características físico-químicas e nutricionais, diversos médicos e demais profissionais para discutir os casos clínicos, além das diferentes situações nosológicas nos diversos pacientes.

Diariamente, o profissional nutricionista realiza muitas atividades antes de iniciar a conduta nutricional para o paciente, como triagem nutricional, avaliação nutricional, cálculo de necessidades energéticas e prescrição dietética. A partir destas ações, inicia-se a programação do cardápio a ser oferecido, adequado conforme a prescrição.

Uma alimentação equilibrada tem papel significativo na recuperação de enfermos e na conservação da saúde, sendo estabelecida pela dietoterapia. Entretanto, pessoas hospitalizadas, habitualmente, têm uma visão negativa das refeições servidas, seja por recordações anteriores de hospitalização, em que se associou doença com comida de hospital, ou mesmo por não gostarem do cardápio estabelecido, não concordando muitas vezes com a dieta proposta pela área de nutrição.

A dieta hospitalar tem papel importante na manutenção do aporte de nutrientes ao paciente internado, bem como na preservação do seu estado nutricional, atuando como auxiliar terapêutico em doenças crônicas e agudas, além de fazer parte da experiência de internação podendo atuar como atenuante da angústia causada pela separação do

paciente do seu ambiente familiar, relações de trabalho, visto que responde a aspectos psicossensoriais de reconhecimento individual e coletivo.

As dietas hospitalares devem considerar a relação do paciente com o alimento, tendo como prioridade suas preferências e hábitos individuais, portanto, a escolha dos alimentos que estimulam e satisfazem o paladar é uma escolha prática.

Uma ingestão alimentar inadequada pode contribuir para desnutrição no ambiente hospitalar. A redução da ingestão alimentar é frequentemente relatada entre os pacientes hospitalizados, fato esse que pode estar relacionado à doença, a mudanças de hábitos alimentares e à insatisfação com as preparações oferecidas. A aceitação e satisfação por parte do paciente da dieta hospitalar está intimamente relacionada à qualidade sensorial da refeição oferecida.

Para que todas essas ações sejam realizadas dentro dos padrões de organização, agilidade, eficiência e segurança, é preciso que a instituição tenha uma ferramenta de suporte necessário ao desenvolvimento dessas atividades, proporcionando maior disponibilidade do profissional para a assistência ao paciente.

## O que proporcionamos de inovações ao profissional?

A funcionalidade Protocolos do Tasy (para registro de cardápios) tem o intuito de proporcionar maior eficiência na atividade do profissional nutricionista. Durante a elaboração de cardápios para pacientes (acompanhantes



Foto: Banco Philips



e colaboradores também) a partir de um único registro, é possível gerar este protocolo para a semana correspondente, sem a necessidade de inserir o mesmo cadastro manualmente. Assim como o cardápio principal, também é possível seguir este mesmo conceito para o cardápio de opções (quando a instituição utilizar esta alternativa para pacientes). Após o cadastro do protocolo, é possível gerenciá-lo em uma aba, copiando para os meses, semanas e locais onde serão atribuídos. Esta funcionalidade está disponível na plataforma Java e HTML5 do Tasy.

A avaliação do estado nutricional em crianças também é uma etapa fundamental para que o profissional possa verificar se o crescimento está se afastando do padrão esperado. Este instrumento diagnóstico mede de diversas maneiras as condições nutricionais do organismo, determinadas pelos processos de ingestão, absorção, utilização e excreção de nutrientes.

As formulações infantis prescritas por profissionais médicos e/ou nutricionistas são atendidas na função Gestão da Nutrição, na aba Produção

Lactário. O intuito desta funcionalidade é proporcionar a produção e distribuição de leites quando prescritos de acordo com a diluição\*. Ex.: quando prescrito um leite a 5% a um volume de 30ml, a interpretação é traduzida para a diluição de 5 gramas do pó (leite) a um volume de água que atinja 30ml de volume final. No mesmo momento em que o leite é produzido, é possível produzir também o volume a ser armazenado como amostra, garantindo a segurança alimentar de todos os pacientes e controle eficaz da instituição. Um benefício identificado nesta funcionalidade é a produção das formulações conforme a temperatura a ser administrada, de acordo com a patologia da criança. Exemplo: uma criança que foi submetida a um procedimento cirúrgico para remoção da amígdala, necessita receber um leite em temperatura mais gelada quando comparada a uma criança sem ter passado por este procedimento. A funcionalidade que atende as prescrições está disponível na plataforma Java e HTML5. É possível realizar as prescrições na plataforma Delphi e Java, porém, sem os recursos de prescrição por solubilidade e a temperatura da formulação.

A Avaliação Nutricional Pediátrica proporciona ao profissional nutricionista o registro dos dados antropométricos durante a avaliação, usando indicadores que são capazes de fornecer, de acordo com o parâmetro utilizado, informações sobre a adequação nutricional. A classificação antropométrica do estado nutricional é baseada nos critérios definidos pela WHO (*World Health Organization*), para crianças menores de cinco anos (WHO/2006) e maiores de cinco anos (WHO/2007). Os índices antropométricos utilizados na avaliação são: Altura/Idade; Peso/Idade; Peso/Altura; IMC/Idade. Esta funcionalidade está disponível apenas na plataforma Java.

Avaliação Nutricional Pediátrica é um instrumento que avalia o crescimento e os dados antropométricos de uma criança, identificando crianças em risco nutricional, evitando a piora do grau da desnutrição e, posteriormente, promovendo a recuperação nutricional. No sistema, é apresentada no Prontuário Eletrônico do Paciente, no item de prontuário Avaliação Nutricional, aba Pediátrica.

\* Somente na Prescrição Eletrônica em HTML5.



# Segurança e controle no banco de leite diminui os índices de mortalidade infantil

Alto padrão de qualidade gerido pelo sistema Tasy

Texto: Daniela Maito

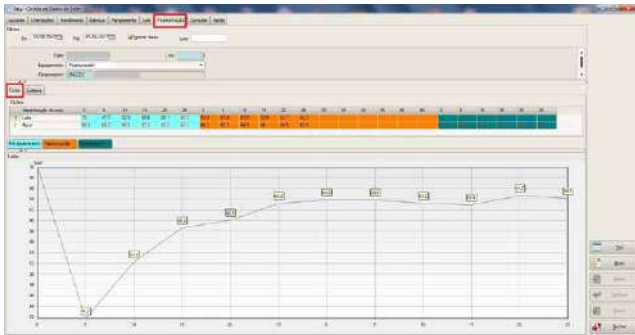


Foto: Banco Philips



No Brasil, assim como na maioria dos outros países, a taxa de mortalidade infantil está reduzindo a cada ano. São muitos os fatores e variáveis que influenciam este indicador, mas é evidente que um deles - a garantia dos nutrientes necessários aos recém-nascidos - faz muita diferença na proteção e no desenvolvimento dos bebês.

O leite humano é essencial para proteger recém-nascidos porque alimenta e protege contra diarreia, infecções respiratórias, diabetes e alergias. Para garantir o leite materno a bebês cujas mães não podem amamentar, foram criados em todo país os Bancos de Leite Humano. Eles recebem, pasteurizam e distribuem o leite para as crianças internadas em unidades neonatais. O Brasil possui a maior rede de Bancos de Leite Humano do mundo, reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).



O Banco de Leite Humano (BLH) é um centro especializado e obrigatoriamente ligado a um hospital materno e (ou) infantil, responsável pela promoção e incentivo ao aleitamento materno e execução de coleta, processamento e controle de qualidade do colostro, leite de transição e leite humano maduro, para posterior distribuição, sob prescrição médica ou de nutricionista. É uma instituição sem fins lucrativos, sendo vetada a comercialização dos produtos por ela distribuídos.

A preocupação com a oferta de leite humano nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e o fato de existirem situações em que, por algum motivo, o recém-nascido não pode receber o leite de sua própria mãe, remetem a questão para o funcionamento adequado e implementação do Banco de Leite Humano nas maternidades.

Toda mulher saudável, com excesso de leite e que não usa medicamentos que impeçam a doação, pode contribuir. O leite humano doado, após passar por processo que envolve seleção, classificação e pasteurização, é distribuído aos hospitais. Todos os processos de funcionamento de um Banco de Leite são validados pelo Centro de Referência Nacional (Brasil), instalado no Instituto Fernandes Figueira - Fundação Oswaldo Cruz, que há duas décadas trabalha no campo da investigação científica e do desenvolvimento tecnológico.

Ações coordenadas, pesquisa e desenvolvimento tecnológico reduzem custos operacionais e garantem o padrão de qualidade. Em todo Brasil, os procedimentos executados nos Bancos de Leite Humano são supervisionados pela Vigilância Sanitária dos Estados e Municípios e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Para que todas as atividades do Banco de Leite sejam realizadas dentro dos padrões de segurança, é preciso que a instituição tenha uma ferramenta de suporte necessário ao desenvolvimento de ações que atendam à filosofia do projeto e garantam o acesso da população alvo ao Banco de Leite.

### Gestão de banco de leite no Tasy

A funcionalidade Gestão de Banco de Leite tem o intuito de proporcionar aos profissionais que desempenham atividades neste estabelecimento (Banco do Leite), maior segurança nos processos realizados desde o momento do agendamento da coleta, ordenha, seleção, classificação,

pasteurização, controle de qualidade microbiológica, estocagem e distribuição. Neste processo a pasteurização é tratamento térmico aplicável ao leite humano, que adota como referência a inativação térmica de microrganismos mais termorresistentes. Uma vez observado o binômio temperatura de inativação e tempo de exposição capaz de inativar esse microrganismo, pode-se assegurar que os demais patógenos também estarão termicamente inativados.

O leite humano ordenhado cru, coletado e aprovado pelo controle de qualidade deve ser pasteurizado a 62,5°C por 30 minutos após o tempo de pré-aquecimento. A pasteurização não visa à esterilização do leite, mas sim a uma letalidade que garanta a inativação de 100% dos microrganismos patogênicos passíveis de estar presentes, quer por contaminação primária ou secundária, além de 99,99% da microbiota saprófita ou normal.

É possível acompanhar, através do gráfico evolutivo, a temperatura do processo de banho- maria e do leite, no momento da pasteurização, o que garante a efetividade e segurança no processo.



Foto: Banco Philips



# Importância da atualização de versão em softwares

Dicas e melhores práticas para atualização de versão do sistema Tasy

Texto: João Paulo Reis e Johnny Regis Fusinato

Fotos: Divulgação



**João Paulo Reis**  
Analista de Sistema na Philips



**Johnny Regis Fusinato**  
Analista de Sistemas na Philips

Tecnologia é um tema em constante evolução e cada uma dessas evoluções permite a melhoria nos processos atuais e também o desenvolvimento de melhorias no sistema. Estimular e divulgar as boas práticas na utilização cotidiana do sistema Tasy, como por exemplo, atualização de versão, gestão de scripts, arquitetura entre outros processos é uma boa prática da Philips para com os seus clientes e oportuniza a utilização da ferramenta em sua plenitude.

Quando o assunto é o processo de atualização de versão, deve-se sempre levar em consideração que é um dos processos mais críticos e importantes a ser realizado no sistema. Por isso, compartilharmos as melhores práticas na preparação da atualização. Mesmo sem receitas prontas, cada cliente precisa considerar os pontos mais impactantes que se enquadram em seu ambiente.



Foto: Banco Philips

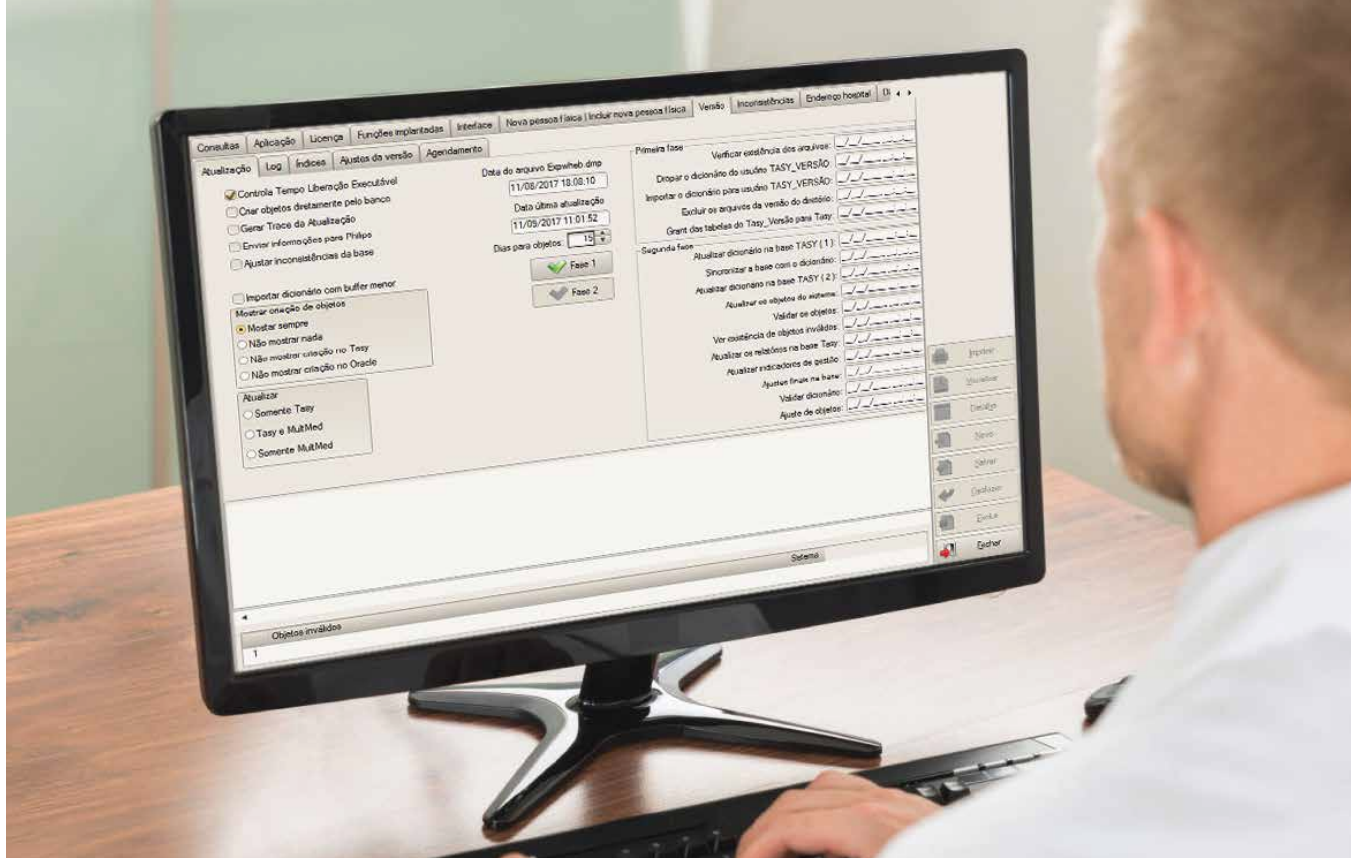


Foto: Banco Philips

## 1 – Mantenha a periodicidade razoável na atualização

Considere que quanto maior o salto de atualização de versão, mais informações serão alteradas no banco de dados. Todas estas novidades que são encaminhadas aos clientes possuem um custo de tempo para serem efetivadas no banco de dados, então quanto mais informações, maior o tempo de atualização. O ideal é o cliente atualizar ao menos uma vez por mês, esta periodicidade razoável faz com que evite exceder a janela de tempo de sistema inativo.

## 2 – Revise o ambiente antes de atualizar

Revisar o ambiente deve ser encarado como uma tarefa obrigatória. O cliente tem a sua disposição manuais, como por exemplo o 'Manual de configuração de banco de dados', o qual exhibe as configurações gerais de ambientes (Tomcat, WebLogic, Oracle home, TASY\_VERSAO, etc..).

## 3 – Homologue em base de teste

Homologar a atualização em uma base de teste é um processo recorrente já em muitos clientes, e evita alguma possível eventualidade. Lembrando que o indicado é este ambiente ser o mais parecido possível com o ambiente de produção, por isso sempre que possível solicitar ao DBA subir um *dump* recente da produção na base de teste.

## 4 – Evite concorrências com o processo de atualização

Partindo do princípio de que quanto menos concorrência com o processo de atualização de versão, menos dor de cabeça você terá. Quando falamos em concorrência, estamos falando de processos sendo realizados no banco

de dados, e quem dispara estes processos pode ser um cliente utilizando o sistema durante a atualização, como por exemplo os processos já agendados no banco de dados. E como resolver isso? O ideal é bloquear a utilização do sistema no momento da atualização, caso necessário com o auxílio de um DBA você pode interromper todos os processos antes de iniciar a atualização, interrompendo também os agendamentos do banco de dados, chamadas 'Jobs'.

## 5 – Evite problemas de memória

Caso o cliente utilize o Tasy Delphi para realizar uma atualização, indicamos fortemente que reinicie o computador antes da atualização, desta maneira livrando qualquer resquício de memória despejada que possa ter. Outro detalhe importante, sugerimos para que não utilize outros programas que não sejam pertinentes ao processo de atualização.

## 6 – Deixe o Oracle RAC em 'stand alone'

O Oracle RAC possui uma série de benefícios no que tange performance de sistemas, fazendo por exemplo, replicações de informações para outros *clusters* tornando a disponibilidade e segurança muito forte no banco de dados. Porém, durante a atualização de versão utilizamos a mesma sessão até o final do processo, fazendo com que a replicação para outros clusters torne o processo demorado. Neste caso, a configuração orientada é que deixe apenas 1 *cluster* ativo 'stand alone'. Posteriormente, ao final da atualização, poderá ser efetuada a configuração para o estado normal.



# Tasy HTML5, a melhor experiência para o usuário no mundo

*Presente na Feira Hospitalar 2017*

A solução Tasy em HTML5 foi apresentada ao mercado durante a Feira Hospitalar 2017. Com mais de 300 mil horas de desenvolvimento e cerca de 150 pessoas diretamente envolvidas a solução proporciona uma nova experiência para o usuário.

A Philips cuida do seu bem estar do nascimento ao envelhecimento







Um novo conceito de usabilidade e design e a importância da atualização tecnológica foi o que alavancou o investimento da empresa nesta nova linguagem. Sua navegação intuitiva é resultado dos mais avançados recursos de design de softwares de saúde aplicados a uma robusta arquitetura que integra e organiza dados de diferentes setores para oferecer a informação certa, para a pessoa certa no menor tempo possível.



Fotos: Divulgação





# Philips reforça presença no Nordeste durante a feira HospitalMed 2017

Presente em mais uma edição da HospitalMed, feira que reúne os maiores *players* da área de saúde das regiões Norte e Nordeste a Philips evidenciou o compromisso da empresa em crescer sua presença nas regiões Norte e Nordeste, contribuindo com a melhoria no acesso e na qualidade do cuidado à saúde. A feira aconteceu em Agosto de 2017.



Foto: Divulgação



# Tasy

## Primeiro software de prontuário eletrônico a conquistar a certificação SBIS-CFM 2016

As versões Tasy Java e Tasy Delphi 2.2.1696 foram reconhecidas pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde com a certificação SBIS-CFM v.2016. Foram duas categorias : Assistencial, voltada à assistência à saúde, e NGS2 ,que viabiliza a eliminação do papel nos processos de registros.

Uma conquista que nos deixa muito felizes. Porque contribuir com a área assistencial e com a simplificação do fluxo de informações é uma parte fundamental da missão do Tasy.



Acesse em:  
[http://www.sbis.org.br/certificacao/certificados/Certificado\\_SBIS\\_CFM\\_048\\_Philips\\_Java.pdf](http://www.sbis.org.br/certificacao/certificados/Certificado_SBIS_CFM_048_Philips_Java.pdf)



Acesse em:  
[http://www.sbis.org.br/certificacao/certificados/Certificado\\_SBIS\\_CFM\\_047\\_Philips\\_Delphi.pdf](http://www.sbis.org.br/certificacao/certificados/Certificado_SBIS_CFM_047_Philips_Delphi.pdf)

Rua 2 de Setembro, 1944 Bairro Itoupava Norte  
Blumenau - SC - CEP 89052-004

