

Panorama



Publicação da Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados – 2019, ano 14 | nº 72



O PACIENTE NO CENTRO DO CUIDADO

Especialista da Cleveland Clinic, Anthony Warmuth, conta como bons resultados clínicos e envolvimento nas decisões podem ajudar na melhor experiência

**BARCO HOSPITAL LEVA ATENDIMENTO
MÉDICO PARA RIBEIRINHOS**

**IMPORTÂNCIA DO COMPLIANCE:
CRESCER O COMPROMETIMENTO DO SETOR**

**LGD E RELAÇÃO COM FORNECEDORES
SÃO TEMAS DE PUBLICAÇÕES NO CONAHP**



03

editorial

[A mudança também é cultural](#)

04

expediente

05

opinião

[Lei de Liberdade Econômica](#)

[Impactos e efeitos que a lei traz para o setor de saúde](#)

06

anahp na capital

[As principais notícias sobre encontros e reuniões com representantes do Governo](#)

12

notícias

[Gestão e resultados](#)

[Abertura da plataforma de indicadores SINHA permitirá que hospitais públicos acessem dados da rede privada](#)

14

notícias

[Road Shows e Encontros Regionais](#)

[Comitiva da Anahp apresenta estratégias e iniciativas da Associação em diversos estados](#)

16

eventos

[Ciência e melhoria na prática](#)

[Curso promovido pela Anahp em parceria com o IHI começa a dar os primeiros resultados](#)

18

eventos

[Rastreabilidade de medicamentos](#)

[Workshop debate a importância do registro de medicamentos até o consumo pelo paciente](#)

22

eventos

[Seminário Pré-Conahp](#)

[Salvador recebe lideranças da saúde para debates sobre saúde baseada na entrega de valor no aquecimento para o congresso](#)

26

conahp 2019

[Startups e Sessão Pôster](#)

[As duas iniciativas, presentes no Conahp 2019, bateram recorde de inscrições nesta edição do congresso](#)

30

compliance

[A importância do tema na saúde](#)

[Após criação do Comitê de Compliance da Anahp, números indicam que o assunto vem crescendo no setor](#)

40

responsabilidade social

[Um barco hospital](#)

[Pedido direto do Papa Francisco, a embarcação promove a saúde nas comunidades ribeirinhas do Rio Amazonas](#)

46

responsabilidade social

[Ortopedia sob medida](#)

[Referência em tratamento ortopédico, a AACD possui oficina própria para produção de órteses e próteses](#)

52

grupos de trabalho

[Novas publicações da Anahp](#)

[LGPD e logística hospitalar são os temas dos materiais desenvolvidos pelos Grupos de Trabalho da Associação](#)

54

valor anahp

[Troca de conhecimento](#)

[Presente desde a criação da Anahp, a Rede Mater Dei de Saúde desenvolve ações a partir da interação com Associação](#)

60

paciente

[Contra o estresse no trabalho](#)

[Programa de qualidade de vida auxilia a reduzir estresse de colaboradores em hospital](#)

62

perfil

[Reconhecimento facial](#)

[Diretor da Gocil comenta sobre o uso de tecnologia de reconhecimento facial para o acesso em áreas restritas](#)

64

perfil

[Tecnologia na saúde baseada em valor](#)

[Gestor da Medtronic, Jason Arora, explica a relevância da análise e padronização na coleta de dados para a saúde baseada em valor](#)

66

membros

[Acreditações, investimentos em infraestrutura e novas tecnologias dos hospitais associados](#)



34

capa

[O paciente no centro do cuidado](#)

[Análise de resultados, engajamento e autonomia nas decisões são essenciais para o paciente ter uma melhor experiência](#)

A MUDANÇA TAMBÉM É CULTURAL

As organizações de saúde têm buscado se adaptar e se transformar para atender a nova ordem de exigência dos seus usuários. Para isso, se faz necessária uma mudança cultural na maneira como é concebida a prestação do atendimento. Antes focada na instituição em si, agora passa a ser focada no paciente e sua família, colocando-os no centro do cuidado.

A fim de entender este movimento, a matéria de capa desta edição aborda as estratégias e desafios para proporcionar uma melhor experiência ao usuário do sistema, com uma entrevista exclusiva com Anthony Warmuth, diretor-executivo de Qualidade e Segurança da Cleveland Clinic, pioneira quando se trata deste tema.

A edição apresenta também mais duas novas editorias fixas na revista: Responsabilidade social e *Compliance*. A Anahp tem entre seus valores a responsabilidade social como um dos principais pilares de seu trabalho e busca apoiar projetos sociais e sustentáveis, por isso traz para esta inauguração uma reportagem sobre o Barco Hospital Papa Francisco, que busca promover a saúde e facilitar o acesso ao atendimento médico em comunidades ribeirinhas, e outra sobre a AACD e sua linha de cuidado completa, que inclui a própria Oficina Ortopédica.

Já a primeira matéria abordada na editoria *Compliance* relata o surgimento do Comitê de *Compliance* da Anahp, que em 2019 completa três anos. Desde que foi criado, números indicam que o tema vem crescendo no setor, mostrando maior comprometimento

dos hospitais com o fortalecimento da ética e integridade. Treinamentos e comunicação sobre ética e *compliance* para colaboradores de hospitais associados, por exemplo, passaram de 3% para 83% nesse período. Para as próximas edições, serão abordados outros temas referentes ao assunto, como conflito de interesse e assédio moral.

Ativa nas ações e eventos promovidos pela Anahp, a Rede Mater Dei de Saúde fundamenta alguns de seus processos a partir do relacionamento com a Associação e outros hospitais, por isso está em destaque nesta edição do Valor Anahp. A rede compartilha as melhores práticas assistenciais, promove *benchmarking* e troca de resultados e indicadores por meio da Anahp.

Além destes conteúdos, a revista traz ainda uma das matérias mais acessadas do portal Saúde da Saúde, entrevistas sobre soluções inteligentes de reconhecimento facial na saúde e o papel das empresas de tecnologia médica para entender como o mundo está se transformando na adoção do modelo de saúde baseada em valor, notícias de investimentos, ampliações e certificações de hospitais associados.

Tenham todos uma ótima e prazerosa leitura!

Eduardo Amaro

Presidente do Conselho de Administração



Panorama **Anahp**

Conselho de Administração

Presidente: Eduardo Amaro | H. e Maternidade Santa Joana – SP

Vice-Presidente: Henrique Neves | H. Israelita Albert Einstein – SP

Bernardete Weber | H. do Coração (HCor) – SP

Délcio Rodrigues Pereira | H. Anchieta – DF

Paulo Chapchap | H. Sírio-Libanês – SP

Francisco Balestrin | H. Vita Curitiba – PR

Henrique Salvador | Rede Mater Dei de Saúde – MG

Paulo Azevedo Barreto | H. São Lucas – SE

Paulo Junqueira Moll | Hospital Barra D'Or – RJ

Expediente

Panorama é uma publicação trimestral da Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados.

Redação

Ana Paula Machado

Gabriela Nunes

Helena Capraro

Lucas Pereira

Direção de Arte

Luis Henrique Lopes

Fotos

André Oliveira

Gustavo Rampini

Shutterstock

Tiragem

8000 exemplares

Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados

Rua Cincinato Braga, 37 – 3º andar – São Paulo – SP

www.anahp.com.br – 11 3178.7444

DIAMOND



Medtronic



GOLD



bionexo

 **Bristol-Myers Squibb**

MACHADO NUNES
ADVOGADOS

SILVER



Boston Scientific
Advancing science for life™



 **DXC technology**

 **MEDPORTAL**

APOIO

Santé
Mobiliário para a Saúde

A LEI DA LIBERDADE ECONÔMICA E O SETOR DA SAÚDE

É comum o cidadão brasileiro afirmar que a burocracia desembarcou com Cabral, tendo se instaurado já em Porto Seguro. No período colonial, a edição de atos “burocráticos” tinha como objetivo principal manter o monopólio da Coroa Portuguesa. Depois disso, a maior parte visava garantir a coleta de impostos pelo Poder Central.

Mas, é com Getúlio Vargas que esses atos passam a centralizar efetivamente a tomada de decisão, dificultando a atividade empresarial. Por um lado, a burocracia dificulta certas atividades, por outro, define a competência de servidores e o procedimento a ser seguido. A grande questão é o balanceamento da medida que, no Brasil, sempre pendeu mais para a centralização do poder.

De fato, quando a quantidade de procedimentos, cargos e atribuição de competência é praticamente infinita, qualquer cidadão pode ir à loucura quando quer fazer uma simples reforma. O excesso procedimental acaba limitando a atuação dos cidadãos, especialmente quando falamos da atividade empreendedora. Afinal, na maioria das vezes as empresas precisam investir num grande capital para atuar na legalidade, tornando o investimento consideravelmente elevado.

Nas últimas décadas, vimos medidas para reduzir a burocracia no país. No governo Michel Temer, foi editada lei que racionaliza atos e procedimentos administrativos e criado o Conselho Nacional para a Desburocratização com orientação aos Ministros de Estado para simplificação administrativa.

Parece óbvio que o Estado Democrático Brasileiro deva atuar para viabilizar a atividade econômica e o pleno emprego, mas a

mudança de cultura nem sempre é fácil de ser implementada. São muitos, muitos anos de valores arraigados no bojo de quase todos os servidores públicos e dos próprios cidadãos.

A Lei da Liberdade Econômica traz medidas de desburocratização e simplificação de processos para empresas e empreendedores e foi editada em um ótimo momento, que demanda a adoção de diversas reformas nos mais diversos âmbitos: tributária, previdenciária e (a já aprovada) trabalhista.

O grande diferencial da Lei da Liberdade Econômica é o de conceder à atividade empresarial o status que sempre mereceu: o reconhecimento da boa-fé do particular perante o Poder Público; o respeito aos contratos, aos investimentos e à propriedade privada; e a liberdade vista como garantia no exercício das atividades econômicas.

Foram excluídas as limitações de horários ou dia para desenvolvimento da atividade econômica, foi excluída a exigência de licença para atividades de baixo risco, foi reconhecido o direito de definição livre de preço para os mercados não regulados, além da desobrigação de apresentação de certidão sem a correspondente previsão legal.

Medida que não é novidade para as Agências Reguladoras é a obrigatoriedade da edição de atos normativos ser precedida de análise de impacto regulatório, sendo vedado o “abuso do poder regulatório”. Essa previsão é extremamente relevante para os hospitais que, no seu dia a dia, respondem para mais de 30 órgãos e autarquias, grande parte deles vinculados à União.

Outra disposição relevante é a autorização para o desenvolvimento e comercialização de novos produtos e serviços “quando as normas infralegais se tornarem desatualizadas por força do desenvolvimento tecnológico”. Essa determinação deve orientar o Conselho Federal de Medicina na edição da nova resolução que versará sobre a telemedicina, sendo impensável a publicação de normativo que não considere a situação tecnológica que o mundo atual vive.

A Lei da Liberdade Econômica é pertinente e certamente terá impactos relevantes, pois traz preceitos que orientam à segurança para o desenvolvimento de atividades econômicas no país, especialmente quando, em reiterados momentos, direciona o Administrador Público a olhar o privado sob a presunção da boa-fé.

A lei não abrange a Administração Estadual, Distrital e Municipal, mas orientará esses entes federativos a adotarem medidas em sentido semelhante. É fato que muitos já tentaram a desburocratização e que é preciso muito mais que uma lei para alterar a situação atual. Atitude e coragem são necessárias para melhorar a segurança do mercado. Os fundamentos da Lei da Liberdade Econômica certamente abrem caminho para viabilizar essas ações e para reconhecer o empreendedor como uma pessoa honesta.

Sendo o setor de saúde um dos mais afetados pelas ações regulatórias da Administração Pública, esperamos que a Lei da Liberdade Econômica gere novos postos de trabalho, traga bons frutos ao país e contribua para uma entrega cada vez melhor ao cidadão.

Marco Aurélio Ferreira, diretor-executivo da Anahp

ANAHP NA CAPITAL

Anahp convida diversas autoridades para o maior congresso de saúde do país

A próxima edição do Congresso Nacional de Hospitais Privados – Conahp 2019, irá debater “Saúde baseada na entrega de valor: o papel do hospital como integrador do sistema” entre os dias 26 e 28 de novembro. O presidente do Conselho de Administração da Anahp, Eduardo Amaro, juntamente com os conselheiros Francisco Balestrin e Délcio Pereira, e o diretor-executivo, Marco Aurélio Ferreira, estiveram em Brasília, em setembro, para convidar pessoalmente o presidente da Câmara dos Deputados, Rodrigo Maia, para participar da solenidade de abertura do congresso – que, por sua vez, aceitou o convite.

Na ocasião, Maia ressaltou a importância do setor de saúde no Brasil, especialmente no que se refere aos hospitais Anahp, e reforçou a necessidade de unir esforços de toda a cadeia do setor de saúde para possibilitar que a população tenha maior

acesso à assistência de saúde de qualidade.

A comitiva Anahp também esteve em reunião no Palácio do Planalto para convidar o presidente da República, Jair Bolsonaro, para participar da solenidade de abertura do Conahp 2019, ao lado dos deputados Filipe Barros (PSL/PR) e Pedro Westphalen (PP/RS). Os representantes da Associação foram recebidos pelo chefe de gabinete da Secretaria de Governo, Helder Fernando de Souza, que informou o interesse do presidente em participar da solenidade, tendo em vista a importância do setor hospitalar brasileiro para salvar vidas e considerando que todas as cirurgias às quais Bolsonaro foi submetido recentemente foram realizadas em hospitais associados à Anahp.

Amaro aproveitou a visita em Brasília para convidar os deputados federais parceiros da Anahp para o congresso. Foram convidados os deputados: An-

tônio Brito (PSD/BA), presidente da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF); Pedro Westphalen (PP/RS); Luiz Antônio Teixeira Jr. (PP/RJ); e Filipe Barros (PSL/PR). Os parlamentares receberam o convite com entusiasmo e informaram que irão participar do Conahp 2019.

Em outro momento, representando a Anahp, o diretor-executivo se reuniu também com Alex Machado, chefe de gabinete do ministro da Saúde, para convidar Luiz Henrique Mandetta a participar do encerramento do Conahp 2019. Além disso, Marco Aurélio Ferreira encontrou-se com outras autoridades para fazer o convite: o vice-presidente do Senado Federal, senador Lasier Martins (Podemos/RS), o presidente da CFT da Câmara dos Deputados, o deputado Sérgio Souza (MDB/PR), e o secretário de Atenção Especializada à Saúde (SAES) do Ministério da Saúde, Francisco Figueiredo.



3M Ciência.
Aplicada à vida.™

**Aplicamos a Ciência 3M em Soluções
Seguras e Eficazes que melhoram
a vida dos pacientes.**

Breitas



Fale com a 3M

0800-0132333
www.3M.com.br
falecoma3M@mmm.com

 3M.com.br/hospitalar
 [Youtube.com/3MCuidadosaSaude](https://www.youtube.com/3MCuidadosaSaude)
 [Facebook.com/3MCuidadosaSaudeBrasil](https://www.facebook.com/3MCuidadosaSaudeBrasil)
**VOLTA PARA
O INÍCIO**

3M

Encontro com Comitê Executivo da CMED

Dando continuidade às tratativas com o Poder Executivo no intuito de reduzir os impactos da Resolução nº 02, de 2018, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), o diretor-executivo da Anahp, Marco Aurélio Ferreira e a consultora jurídica da Anahp, Teresa Gutierrez, se reuniram com os técnicos da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE) do Ministério da Saúde: Vânia Canuto, Vivian

ne Lama e Michele de Lucena. Também se reuniram com representantes da Secretaria de Advocacia da Concorrência e Competitividade do Ministério da Economia, o secretário César Mattos, Bruno de Carvalho Duarte e Jéssica Maia - todos integrantes do Comitê Técnico Executivo da CMED.

O objetivo das reuniões foi reiterar que medicamentos são parte integrante das receitas hospitalares, já que a margem ou preço final cobrado pelos

hospitais tem por objetivo cobrir os custos de todo o ciclo de gestão e administração relacionados, tais como a seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos. Ao final das reuniões, o diretor-executivo da Anahp enfatizou a necessidade de se discutir uma proposta que possa reduzir os impactos da Resolução nº 02/2018 para os prestadores de serviços de saúde.

Gestantes ou lactantes em locais insalubres

O diretor-executivo da Anahp, Marco Aurélio Ferreira, reuniu-se em julho com o senador Elmano Férrer para tratar do Projeto de Lei do Senado de nº 254, de 2017, que proíbe o trabalho de gestantes ou lactantes em atividades de operações em locais insalubres. O projeto também revoga a possibilidade de

compensação tributária dos adicionais de insalubridade pagos pela pessoa jurídica incidentes sobre a folha de salário. Férrer é relator do projeto na Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) do Senado Federal.

Durante o encontro, o diretor-executivo informou ao senador que, com a decisão do Supremo

Tribunal Federal (STF) acerca da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 5958, todas as gestantes e lactantes, independentemente do grau de insalubridade que atuem, são obrigadas a serem afastadas de local insalubre de trabalho. Ferreira comentou ainda que, segundo estudo elaborado pelo Núcleo de Estudos e Análises (NEA) da Anahp, a esti-

mativa de impacto econômico para o setor de saúde em relação ao afastamento dessas profissionais dos locais insalubres gira em torno de R\$ 1,7 bilhão por ano. Ressaltou a importância para os hospitais da manutenção da compensação tributária do adicional de insalubridade pago pelas empresas e do pagamento do salário maternidade quando a gestante ou lactante não conseguir exercer suas atividades em local insalubre, previstos na Lei 13.497/2017.

Férrer comentou sobre sua preocupação com o aumento dos custos de saúde, especialmente com a instituição de novas obrigações que tragam impacto financeiro, já que é um setor com déficit de recursos públicos para o atendimento das necessidades da população brasileira. Comunicou, ainda, que o Governo está preocupado com diversas proposições em tramitação no Senado Federal que têm por objetivo alterar a legislação da Reforma Trabalhista, e que o projeto em epígrafe terá declarada sua prejudicialidade devido à decisão do STF acerca da ADI 5958.



DoseWatch. Cuidado na dose certa.

**VOCÊ CONSEGUE COLETAR E ANALISAR AUTOMATICAMENTE
A DOSE DE RADIAÇÃO A QUAL SEU PACIENTE É EXPOSTO?**

Com **DoseWatch**, é possível fazer o gerenciamento preciso de dose de radiação e meios de contraste de todos os equipamentos de imagem da sua instituição. Focado na segurança ao paciente, essa solução da **GE Healthcare** aplica a menor dose à melhor qualidade de imagem, dentro dos padrões internacionais de acreditação.



GE Healthcare

3004 2525 - capitais e regiões metropolitanas
0800 165 799 - demais localidades
produtos.saude@ge.com
gehealthcare.com.br

©2019 General Electric Company - All rights reserved. DoseWatch, GE and GE Monogram are trademarks of General Electric Company.
GE Healthcare, a division of General Electric Company.

©2019 General Electric Company - All rights reserved. DoseWatch, GE and GE Monogram are trademarks of General Electric Company. GE Healthcare, a division of General Electric Company

VOLTA PARA
O INÍCIO

Anahp reúne-se com o presidente da Confederação Nacional de Municípios

O diretor-executivo da Anahp, Marco Aurélio Ferreira, esteve reunido com o presidente da Confederação Nacional de Municípios (CNM), Glademir Aroldi, para tratar de estratégias de atuação conjunta em propostas legislativas que tenham por ob-

jetivo a redução da jornada de trabalho e instituição de piso salarial de categorias de saúde. O diretor informou que a Anahp pode subsidiar as discussões no Congresso Nacional por meio de notas técnicas elaboradas pelo Núcleo de Estudos e Análise

(NEA) da Anahp. Aroldi ressaltou a importância da união dos esforços das entidades em torno do desenvolvimento do setor de saúde e para impedir a aprovação de propostas que tragam impacto tanto para os municípios quanto para os hospitais.

Reforma Tributária em pauta

Ao lado de outros representantes de entidades do setor de saúde, Marco Aurélio Ferreira, diretor-executivo da Anahp, participou de reuniões com o deputado Aguinaldo Ribeiro (PP/PB) e senador Roberto Rocha (PSDB/MA), relatores da Reforma Tributária na Câmara dos Deputados e Senado Federal.

Na ocasião, o diretor ressaltou a importância do setor de saúde na geração de empregos formais no Brasil e destacou o

estudo elaborado pelo Núcleo de Estudos e Análise (NEA) da Anahp, que demonstra ser um dos responsáveis pela geração de empregos no país. Em 2019, o setor criou 109 mil empregos e somente os hospitais criaram 52 mil postos de trabalho. Ferreira informou ainda que a Associação defende a desoneração da folha de pagamento para a área hospitalar, já que é um dos setores que mais contribuem com o crescimento do país.

Os relatores comentaram sobre a importância do setor de saúde, especialmente hospitalar, para o desenvolvimento do país e que a diretriz da Reforma Tributária não é prejudicar setores que punccionam o crescimento e, sim, buscar uma simplificação do sistema tributário brasileiro. De acordo com eles, para setores como a saúde serão criados mecanismos que mantêm o desenvolvimento, como alternativas de desoneração da folha de pagamento.

Diálogo com a Comissão de Seguridade Social e Família

O presidente da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), Antônio Brito (PSD/BA), convidou a Anahp e demais entidades representativas dos prestadores de serviços de saúde (CNSaúde, FBH e CMB) para participar de reunião com os parlamentares membros da

CSSF. A reunião, realizada em setembro, teve por objetivo apresentar o cenário econômico e assistencial do setor hospitalar brasileiro.

Na ocasião, o diretor-executivo da Anahp Marco Aurélio Ferreira, apresentou a Associação aos parlamentares, bem como o

Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA), usado para produzir dados que auxiliem os gestores dos hospitais associados no planejamento estratégico e na tomada de decisão das entidades. Informou, ainda, sobre a abertura da ferramenta também para hospitais públicos e privados não elegíveis para serem associados à Anahp. Vários parlamentares, como os antigos ministros da Saúde, deputados Alexandre Padilha e Ricardo Barros, manifestaram a importância da eficiência da gestão hospitalar por meio de medição de indicadores e a importância da disponibilização de uma plataforma que possa aprimorar a gestão dos hospitais públicos e privados nos moldes dos hospitais de excelência.



Anahp se reúne com a deputada Adriana Ventura

Em agosto, o diretor-executivo da Anahp, Marco Aurélio Ferreira, reuniu-se com a deputada Adriana Ventura (Novo/SP) para apresentação institucional da Anahp e aproximação. A deputada é membro da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados, comissão responsável pela

deliberação e discussão das matérias inerentes ao setor de saúde.

Na ocasião, o diretor informou à Adriana que na CSSF há diversas proposições em tramitação de interesse do setor hospitalar e que a Anahp contará com seu apoio para discussão e deliberação das matérias. Comentou ainda que a Associação - por meio

de um de seus pilares e atuação na busca por uma assistência com maior qualidade e eficiência - possibilitará hospitais não associados a integrarem o Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA) e o Programa de Desfechos da Associação, com intuito de contribuir com a melhoria do sistema de saúde como um todo.

Neutralização dos agentes nocivos ao ambiente insalubre

A Anahp elaborou estudo acerca da neutralização dos agentes nocivos ao ambiente insalubre para subsidiar a revisitação das Resoluções Normativas de Trabalho em andamento na Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, especialmente no que se refere às discussões de alteração da Norma Regulamentadora - NR 15, que dispõe sobre atividades e operações insalubres.

O documento elaborado foi entregue ao secretário especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, Rogério Marinho, e contou com o apoio do deputado federal Luiz Antônio Teixeira Jr. (PP/RJ) e de outras entidades represen-

tativas dos prestadores de serviços, a Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e a Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB).

O estudo contou ainda com a colaboração de médicos do trabalho do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, que estão auxiliando a Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) e a Associação Médica Brasileira (AMB) para elaboração de estudo e diretriz na área de gestação e trabalho, que deverá ser apresentado em meados de novembro.

Marinho enalteceu a importância do setor hospitalar na discussão da matéria no que se refere à

apresentação de dados do setor e de informações técnicas para subsidiar o estudo que está sendo elaborado pelos técnicos da Secretaria do Trabalho. Também informou, que técnicos estão trabalhando em um estudo que será disponibilizado em Consulta Pública no início de novembro, com o intuito de apresentar uma minuta de proposta normativa de alteração da NR 15. O objetivo é eliminar a subjetividade dos riscos biológicos e contar com um texto claro e preciso para atualizar a norma e adequá-la à atualidade e às necessidades dos setores que trabalham com agentes nocivos expostos em ambientes insalubres.

Piso salarial de assistentes sociais

O Núcleo de Estudos e Análise (NEA) da Anahp elaborou um estudo de impacto econômico para o setor de saúde acerca do Projeto de Lei nº 4022, de 2008, que dispõe sobre piso salarial para assistentes sociais. Este piso instituído no substitutivo, adotado pela CTASP, é no valor de R\$ 3.270,00 para a duração do trabalho semanal de 30 horas.

A estimativa é que o impacto financeiro para o setor de saúde seja de quase R\$ 1 bilhão por ano, sendo R\$ 604 bilhões referentes ao setor público e R\$ 384,2 mi-

lhões para o setor privado, já considerando encargos trabalhistas. No setor particular este valor se dividiria entre entidades sem fins lucrativos (R\$ 319,7 milhões) e empresas privadas, pessoa física e outras organizações legais (R\$ 64,4 milhões). O projeto encontra-se em tramitação na Comissão de Finanças e Tributação da Câmara dos Deputados.

Em outubro, a Anahp e demais entidades representativas do setor hospitalar (FBH, CNSaúde e CMB) se reuniram com o presidente da Comissão de Finanças e Tributa-

ção (CFT), deputado Sérgio Souza (MDB/PR), para apresentar o referido estudo e solicitar apoio para a rejeição da proposta na comissão. Souza ressaltou que projetos que instituem piso salarial e trazem impacto econômico não podem ser aprovados devido à grande crise fiscal que o Brasil atravessa. Antes da reunião deliberativa da comissão para a solicitação de retirada do projeto da pauta, o grupo também reuniu-se com deputados integrantes da CFT. A proposta foi retirada da pauta por requerimento do deputado Enio Verri (PT/PR). ▀

PLATAFORMA SINHA SERÁ ABERTA PARA HOSPITAIS PÚBLICOS

Com o Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp, hospitais do SUS e 100% filantrópicos poderão acessar dados da rede privada de excelência para aprimorar gestão e resultados

A Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp) vai permitir a entrada no Sistema de Indicadores Hospitalares (SINHA) de instituições públicas e 100% filantrópicas, que passam a ter acesso à plataforma de dados dos maiores hospitais de excelência do país. O objetivo é promover a troca de informações e disseminar as boas práticas de gestão em todo o sistema de saúde, disponibilizando todos os recursos e funcionalidades de uma plataforma eletrônica já madura com tecnologia para medição de seus resultados.

Há 15 anos a Anahp mede o desempenho de seus hospitais

associados. Há 11 anos, a entidade decidiu, compartilhar parte dessas informações com o mercado de saúde, por meio do Observatório Anahp, publicação anual com os principais indicadores de desempenho de seus associados. Os dados publicados, bem como a plataforma de indicadores da Associação, são referências para o setor.

Hoje, o SINHA reúne mais de 350 variáveis, cerca de 250 indicadores distribuídos nos eixos: assistenciais, econômico-financeiro, operacional, gestão de pessoas, sustentabilidade, Tecnologia da Informação, home care e engenharia clínica. Todos os hospitais associados à Anahp (123

instituições, em outubro) informam dados para o sistema, e as informações coletadas são padronizadas, com fichas técnicas bem estabelecidas. A plataforma, com inteligência artificial, proporciona a validação automática dos dados e a credibilidade do sistema. Uma auditoria independente também está em fase de avaliação para os indicadores do SINHA.

“Medir e comparar indicadores é a forma mais eficiente de avaliar o que acontece no dia a dia das instituições. É assim que podemos melhorar constantemente a entrega para os pacientes, que é o objetivo de todo hospital”, afirma o diretor-executivo da Anahp, Marco Aurélio Ferreira. Para o diretor, garantir acesso ao SINHA a hospitais públicos significa a ampliação do diálogo e da transparência do setor. “Dessa forma, Anahp cumpre uma das suas principais missões desde que foi criada, que é melhorar a saúde do Brasil como um todo, em âmbito público e privado”, completa.

Agora, a proposta da Associação é que os hospitais públicos e filantrópicos de todo o país possam cadastrar cerca de 40 indicadores assistenciais e de gestão no sistema da Anahp. A plataforma cruza informações dos hospitais cadastrados, permitindo um comparativo de resultados alcançados por cada um deles. ▀

Santé

Mobiliário para a Saúde

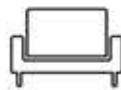


Bem-estar que te acompanha

A Santé desenvolve móveis personalizados para o ramo da saúde, com produtos diferenciados para diferentes ambientes:

- Quartos
- Recepções
- Refeitórios

Alguns de nossos clientes: Amil, São Luiz / Rede D'Or, Rede Ímpar, Benficiência Portuguesa.



desenvolvimento de produtos personalizados



segmentos A, B e C



entregas para todo Brasil



blocos 2D e 3D

— merci —

ROAD SHOWS E ENCONTROS REGIONAIS

LEVAM ANAHP PARA DIVERSOS ESTADOS

A fim de estreitar o relacionamento com os hospitais membros, segundo semestre é marcado por eventos estratégicos para a Associação

DISTRITO FEDERAL

Foi realizado em outubro, em Brasília, uma edição do Road Show da Anahp, reunindo mais de 50 pessoas dos hospitais das Regiões Centro-Oeste e Norte do país. A abertura do evento foi feita pelo conselheiro da Associação na região e diretor presidente do Hospital Anchietta, Dêlcio Rodrigues Pereira. Já a comitiva Anahp contou com a presença do diretor-executivo Marco Aurélio Ferreira, do diretor de Mercado Jadson Costa, da diretora Técnica Evelyn Tiburzio, da Assessora de Relacionamento Institucional Flávia Lopes e de Olívia Takahashi, do Núcleo de Estudos e Análises (NEA).

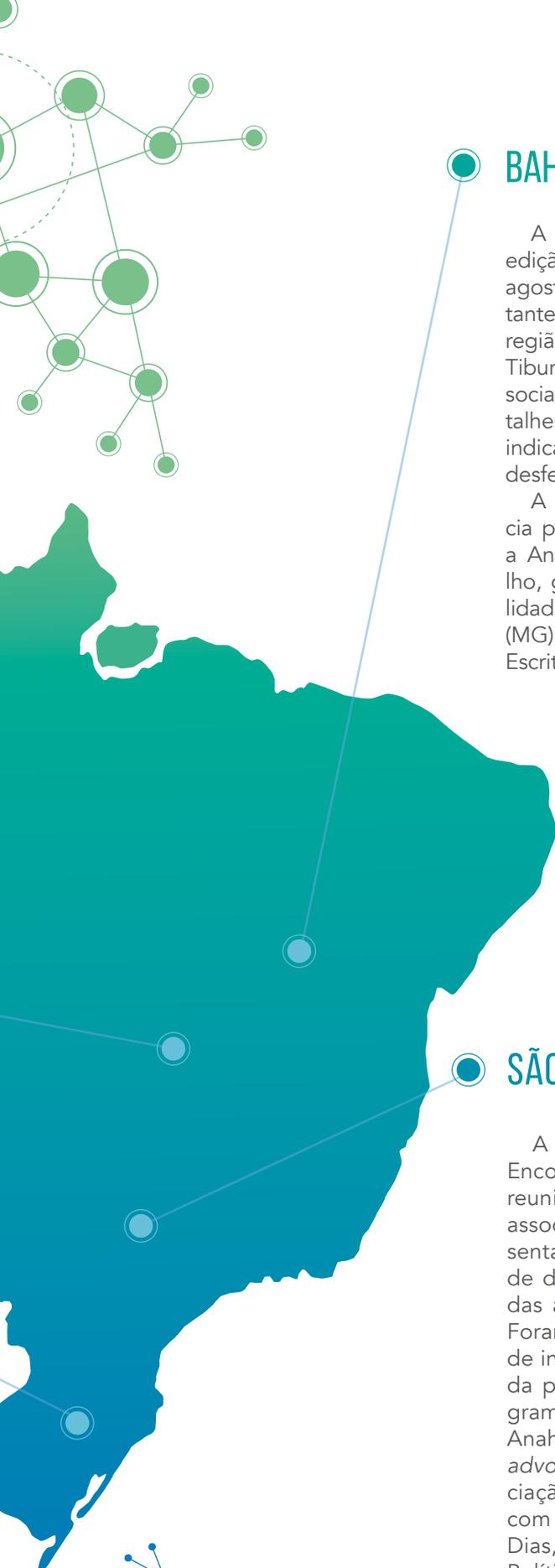
Durante o encontro, foram apresentados aos representantes dos hospitais associados os produtos e iniciativas da Associação, bem como a plataforma SINHA, o Programa de Desfechos Clínicos, atividades dos Grupos de Trabalho, entre outros. Na sequência, representantes de hospitais associados da região participaram do Encontro Regional para discutir pautas estratégicas da Associação.

RIO GRANDE DO SUL

Uma comitiva Anahp composta pela diretoria da entidade marcou presença nas cidades de Bento Gonçalves e Porto Alegre durante a edição do Road Show Anahp. Os encontros, que ocorreram no começo de julho, reuniram as lideranças dos hospitais associados, sediados no Rio Grande do Sul, para discutirem sobre as iniciativas encabeçadas pela Associação e seus membros.

Os eventos aconteceram no Hospital Tacchini e Hospital Ernesto Dornelles, reunindo, ao todo, cerca de 100 pessoas. Para o diretor-executivo, Marco Aurélio Ferreira, a escolha da região foi estratégica, levando em consideração sua importância dentro da Associação, que atualmente

conta com 29 hospitais membros, perdendo apenas para a região sudeste, com 62 instituições. "Esse panorama mostra a relevância do Rio Grande do Sul no mercado de saúde do país. Aqui temos uma concentração importante de hospitais com serviços de excelência, que é uma prerrogativa para fazer parte da Anahp", ele conclui.



BAHIA

A capital baiana recebeu uma edição do Road Show Anahp, em agosto, a fim de reunir representantes de hospitais associados da região. Durante o evento, Evelyn Tiburzio, diretora Técnica da Associação, explicou com mais detalhes a plataforma SINHA e os indicadores de performance e desfechos, que a abastecem.

A fim de trazer uma experiência prática do *benchmarking* que a Anahp possibilita, Lilian Carvalho, gestora executiva e de Qualidade do Hospital Albert Sabin (MG), contou sobre a criação do Escritório Anahp, dentro de sua

instituição. “Dentro do Escritório Anahp, nosso objetivo foi desenvolver continuamente nossos profissionais, promover a troca de experiências, otimizar os recursos de controles eficientes (indicadores), compatibilizar resultados, estreitar cenários de práticas avançadas e buscar a constância de propósito institucional para a melhor performance”, completou Lilian.

Salvador recebeu também o Encontro Regional Anahp. “Para mim, a Anahp é um grande sobrenome. Mais que isso, é um pontapé inicial para as instituições que querem novas oportunidades. E esse encontro é importante para que os líderes dos hospitais possam tratar questões particulares da região”, disse Paulo Barreto, conselheiro da Associação e CEO do Hospital São Lucas (SE). O evento reuniu cerca de 20 lideranças de hospitais da Região Nordeste para discutir pautas estratégicas.



SÃO PAULO

A Anahp realizou, em julho, o Encontro Regional de São Paulo, reunindo dirigentes dos hospitais associados na cidade para apresentação da atuação da entidade durante os últimos meses e das ações futuras programadas. Foram abordados alguns temas de interesse, como as novidades da plataforma SINHA e do programa de Desfechos Clínicos da Anahp, bem como as ações de *advocacy* conduzidas pela associação. O encerramento contou com uma palestra de Luciano Dias, mestre e doutor em Ciência Política e pesquisador da Fundação Getúlio Vargas, que deu um panorama e previsões sobre o

atual cenário político do Brasil.

A Associação promoveu ainda, no começo de setembro, um encontro com representantes de consulados de diversos países no auditório da sede da entidade, em São Paulo. A apresentação teve como objetivo mostrar a representatividade da Anahp no âmbito político e institucional, além de abordar o panorama do cenário econômico do setor no Brasil. As embaixadas da França, Espanha, os consulados dos Estados Unidos, Grã-Bretanha, Suíça, Nova Zelândia, as câmaras de comércio da Coreia do Sul, França e Árabe-Brasileira, além da câmara espanhola participaram do evento. ▀

EQUIPES HOSPITALARES EM BUSCA DE MELHORIAS

Curso promovido pela Anahp em parceria com o IHI começa a dar os primeiros resultados



Desde o mês de maio, profissionais do sistema público de saúde do Distrito Federal (DF) e de hospitais associados à Anahp têm participado do curso de capacitação Ciência e Melhoria na Prática (CMP), fruto de uma parceria firmada pela Associação com a Secretaria de Saúde do DF e com o *Institute for Healthcare Improvement* (IHI). Sob auxílio de especialistas em melhorias do instituto, os grupos participantes têm investido tempo e esforços na busca por soluções práticas que otimizem a entrega da saúde com qualidade e de acordo com as necessidades do paciente.

Com metodologia baseada nos

princípios da Ciência da Melhoria, o curso visa rever processos da prestação de serviço de saúde e contribuir para que as equipes cheguem cada vez mais perto do ideal: ter um sistema livre de defeitos. "Hoje existe um abismo entre o conhecimento científico e o que realmente é oferecido aos pacientes, e a Ciência da Melhoria vem para reduzir a distância entre o que se sabe e o que é preciso ser feito", declara o especialista em Melhorias Paulo Borem, diretor sênior do IHI para a América Latina e coordenador das atividades do instituto nos países de língua portuguesa.

Para aplicar os conceitos práticos

do curso, cada equipe escolheu um projeto de trabalho de acordo com as necessidades reais que se apresentam no dia a dia dos hospitais onde atua. Os temas escolhidos são dos mais variados e vão desde questões como redução de tempo de espera para atendimentos e cirurgias até redução de quadros de infecção associada a outros procedimentos, passando também por questões relacionadas a faturamento. "É interessante notar que as pessoas sabem qual é a solução para o que estão apresentando, mas precisam das ferramentas certas pra transformar essas ideias em algo concreto", explica Borem.

Ao todo, são 21 instituições participantes, sendo seis delas hospitais do sistema público do Distrito Federal. A troca de experiências entre hospitais de diferentes realidades também tem ajudado as equipes a encontrarem novos caminhos para antigos problemas. “Quando temos pessoas diferentes olhando para o mesmo problema, a chance de encontrarmos uma solução brilhante é enorme. E essa riqueza faz com que a gente entenda que é em grupo que se resolve as coisas”, declara Rodrigo Buzzini, diretor técnico do hospital Pro Matre Paulista, um dos alunos do curso. “O sistema de saúde é muito complexo para ser pensando a partir de apenas uma perspectiva.”

Outro ponto de destaque é o envolvimento da equipe da ponta da assistência, onde o cuidado com o paciente é colocado em prática. Para Claudia Neto, mestre em doenças infecciosas e parasitárias e infectologista no Hospital Regional Leste (HRL), aluna do CMP, a metodologia apresentada pelo IHI transforma o olhar dos profissionais. “Percebemos que a mudança só será perene se a equipe assistencial for envolvida, e não apenas os gestores. É muito importante conhecermos os processos da saúde como ocorrem no mundo real e não no mundo ideal, para que consigamos realmente promover as mudanças que reflitam em melhorias”, diz a médica, que participa do curso junto de representantes da enfermagem do HRL.

MELHORIAS NA PRÁTICA

O curso CMP funciona como um módulo de orientação e um facilitador dos processos de melhoria. As ideias são apresentadas e discutidas nos encontros presenciais e os direcionamentos são feitos pelo coach também durante os encontros virtuais. As soluções indicadas pelos alunos são aplicadas em ciclos de pequenos testes para a verificação de resultados e aplicação de novas ideias. As melhorias devem ser implementadas aos poucos, até que a equipe chegue em um modelo ideal, em que a metodologia desenvolvida possa ser aplicada em larga escala.

Atualmente, os grupos estão em fase de desenvolvimento, identificando pontos mais críticos para poder aplicar as técnicas aprendidas. A equipe do Hospital Regional Leste escolheu trabalhar a redução de infecção de sítio cirúrgico na área de cirurgia ortopédica limpa, já que este é um fator que pode prolongar períodos de internação, aumentar o uso de medicamentos e culminar em outros procedimentos cirúrgicos não programados.

“A primeira ação foi reconhecer o problema e apresentá-lo para as lideranças, depois passamos a mapear como cada processo do setor ocorre na prática atual para, então, escolhermos alguns pontos chave para trabalhar”, revela Claudia Neto. Enquanto o

grupo aguarda para avaliar os primeiros resultados dos indicadores do projeto, a médica adianta que já é possível perceber a primeira melhoria deste processo: o desenvolvimento da equipe.

Já o Pro Matre tem buscado diminuir o tempo de espera no pronto atendimento da maternidade, problema identificado a partir de pesquisas de satisfação feitas com frequência pelo hospital. Um dos testes aplicados foi na espera por exames de cardiografia e ultrassonografia. “Identificamos que existia ociosidade de minutos entre exames, então criamos um sistema de gestão visual em que os colaboradores conseguem saber quando levar um paciente para um exame ou outro, fazendo com que as salas estejam sempre trabalhando, com ninguém esperando e sem médico ocioso”, explica Buzzini, que afirma já ter conseguido um aumento no rendimento do pronto-socorro.

Para Paulo Borem, toda iniciativa em direção a melhorias dentro de ambientes hospitalares é válida. Mas o especialista destaca que, antes de qualquer etapa ser iniciada, é preciso manter em mente que o foco de todo este trabalho deve ser o paciente. “Neste método, a primeira coisa que precisamos pensar é quem são as pessoas que estão sofrendo as consequências desse problema, e só depois pensamos no problema em si e em como a equipe vai resolver”, comenta o especialista. “Nosso papel é criar soluções para beneficiar pessoas.” ▀



A IMPORTÂNCIA DA RASTREABILIDADE DE MEDICAMENTOS

Comunicar todas as etapas de movimentação à Anvisa e implementar tecnologias que auxiliam o processo foram os alguns tópicos abordados



(Fotos: Gustavo Rampini)

Debate recorrente há mais de 10 anos no setor de saúde brasileiro, a rastreabilidade de medicamentos avançou nos últimos tempos e muitas instituições têm se movimentado para implementar equipamentos e a cultura de melhoria em qualidade e segurança de seus insumos.

Pensando nisso, a Anahp convidou especialistas de diversas áreas para participarem do workshop Rastreabilidade de medicamentos: desafios e impactos para a cadeia da saúde.

O evento foi realizado em setembro no auditório do Hospital Santa Catarina, em São Paulo, e apresentou discussões sobre todo o percurso dos medicamentos, desde a fabricação até o consumo pelo paciente para mais de 200 pessoas presentes.

Cristiano Gregis, assessor da Gerência-Geral de Monitoramento de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária (GGMON) da Anvisa, iniciou as palestras contando sobre a necessidade da criação de uma agência regula-

dora perante os casos polêmicos de falsificação de medicamentos nos anos 90. Para o palestrante, existe uma disseminação de produtos medicamentosos irregulares, falsificados e extraviados, e esforços estão sendo colocados para combater a prática ilícita de comercialização desses produtos. "Drogarias e farmacêuticas têm a obrigação de reportar todo e qualquer roubo, furto ou extravio, para a Anvisa. Uma vez que o lote sai do ambiente controlado, não podemos consi-

derá-lo seguro para consumo”, explicou.

Gregis também chamou atenção para a relevância da adoção e implementação de códigos de rastreabilidade de medicamentos, como a tecnologia DataMatrix, que se trata de um código 2D ou bidimensional e se assemelha ao QR Code. Esse mecanismo pode ser impresso e colocado como uma ferramenta de autenticidade que também verifica se o produto está rastreado, além de identificar se o medicamento é legítimo ou falso. Segundo Gregis, “é importante registrar todas as etapas de distribuição de medicamentos, desde a fabricação, a colocação dos selos (serialização) até o deslacre da mercadoria feito por farmácias e hospitais”.

Outro ponto abordado em sua palestra foi a Lei nº 11.903/2009, sobre o rastreamento da produção e do consumo de medicamentos por meio de tecnologias de captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados



e informações. Esta norma também se refere à criação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos (SNCM), órgão que visa realizar o controle, monitoramento e produção de medicações. Em 2016, a lei foi redigida (13.410/2016) e uma das

principais inclusões de normativas foi a de que o SNCM deveria estabelecer um banco de dados centralizado no Governo Federal, e não nas indústrias, além de armazenar a consulta das movimentações dos medicamentos sob sua responsabilidade.

PONTO DE VISTA DOS HOSPITAIS

Partindo para o ambiente intra-hospitalar, Nilson Malta, gerente de Automação Hospitalar do Hospital Israelita Albert Einstein, alertou para o controle do que é ministrado para o paciente. “É necessário o rastreamento de cada unidade de consumo dentro do hospital, fator que não está abrangido na lei vigente, por isso meu conselho é que nós estimulemos os fornecedores para que continuem marcando a unidade primária”, disse.

Malta expôs uma série de padrões e normas que os fabricantes de medicamentos precisam seguir no período de produção dos itens medicamentosos.

Cada embalagem deve conter o código IUM (Identificador Único de Medicamento), que é considerado o “RG” do pro-

duto. O IUM é o conjunto de uma série de informações, são elas o *Global Trade Item Number* - GTIN (Número Global de



Item Comercial), um código de registro na Anvisa, o código serial de até 20 dígitos, a data de validade e o número de lote.

A rastreabilidade dentro do hospital deve ser realizada a partir do momento em que os lotes de medicamentos chegam à instituição. Segundo Malta, as redes hospitalares devem contabilizar qualquer quantidade e tipo de medicamento. “É importante localizar a distribuição de cada unidade de cada lote

em sua menor quantidade de consumo. Os hospitais devem saber todos os lotes que entram na instituição”, diz.

Comunicar todas as etapas à Anvisa com relação ao processo de movimentação dos produtos é algo previsto na Lei 13.410/2016. Desde a produção pelo fabricante, passando pelo transporte e distribuição até a chegada ao hospital ou farmácia e consumo feito por parte do paciente (quando fei-

to no hospital). Malta sinalizou que identificar se há ou não irregularidades com a empresa que realiza o transporte de medicamentos é de suma importância na garantia e manutenção da veracidade dos produtos e, além disso, “a grande preocupação é fazer com que os *softwares* estejam interligados e aptos para comunicarem corretamente os eventos que precisam ser reportados de acordo com a lei.”

RASTREABILIDADE NO BRASIL

Marcelo Sá, assessor de Desenvolvimento Setorial da GS1 Brasil – Associação Brasileira de Automação, explicou que muitos

países já implementaram algum modelo de rastreabilidade de medicamentos de maneira consolidada. Segundo ele, isso se deve porque “as demandas e necessidades variam muito entre os países, o que justifica a diferença de *timing*”. Apesar da pauta ter caminhado com certa lentidão nos últimos 10 anos, Sá se mostrou

otimista e disse que “se o Brasil executar o modelo da forma que está sendo proposto, será o maior movimento de rastreabilidade de medicamentos do mundo.”

A GS1 Brasil se propõe a criar e implementar padrões para identificação de produtos, como o código de barras e os componentes EPC (*Electronic Product Code*) e RFID (*Radio Frequency Identification*). O EPC é um código eletrônico de produto que assemelha ao código de barras, no entanto, sem a necessidade de um campo visual direto com o produto. O RFID, que é uma técnica de identificação por radiofrequência, emite ondas de rádio por meio de leitores com antenas que atingem etiquetas inteligentes, as chamadas TAG's, que reagem a esses estímulos gerando um número único, que é o EPC.

Compreendendo as carências no mercado quanto à relevância do tema, Sá ressaltou que a organização que representa está fomentando o setor com discussões e propostas de melhoria acerca da temática de rastreabilidade de medicamentos. “A GS1, entendendo as necessidades do mercado, vai disponibilizar profissionais para atender hospitais. Temos feito um trabalho junto aos provedores de sistema para poder reconhecer essas necessidades”, afirmou.



Marcelo Sá, assessor de Desenvolvimento Setorial da GS1 Brasil

USANDO TECNOLOGIA NO PROCESSO

Para que o movimento de rastreabilidade de medicamentos ocorra com êxito, a logística é indispensável. Leonardo Cesconetto, gerente de TI da GAM Distribuidora, mostrou alguns dos pontos críticos que envolvem os processos de fornecimento e distribuição de medicamentos, que se referem à recepção das mercadorias pelas equipes distribuidoras, além da expedição e comunicação de todas as movimentações dos produtos medicamentosos junto à Anvisa.

O gerente revelou que a GAM Distribuidora sofreu adequações em sua infraestrutura após a atualização da Lei 13.410/2016, e passou a incorporar aparelhos que permitem realizar a leitura de códigos bidimensionais como o DataMatrix, além de protocolar o período de movimentação interna das medicações, quando recebem as mercadorias do fabricante. "Fizemos um mapeamento de todos os processos da empre-



Leonardo Cesconetto, gerente de TI da GAM Distribuidora

sa e as equipes foram treinadas para fazer as atividades respeitando os processos definidos por lei. Pegamos toda a nossa equipe envolvida na movimentação da mercadoria e vimos o que pode ser feito ou não", comentou.

Para Cesconetto, o acompanhamento dos IUM's é o ponto de partida para garantir um rastreamento com segurança, credibilidade e desempenho de excelência. "Ter o maior controle na circulação de produtos, garantia de procedência, simplificação no processo de fiscaliza-

ção, automação da movimentação logística e a segurança do paciente são os principais benefícios do rastreamento."

O evento foi finalizado com a apresentação de Vidal Zapparoli, pesquisador do Grupo de Automação Elétrica em Sistemas Industriais (GAESI) e da Poli-USP, sobre a fase experimental da rastreabilidade.

O GAESI, em parceria com a Anvisa, está desenvolvendo um sistema voltado para instituições hospitalares que pretende alimentar o SNCM e a Anvisa com dados e informações sobre os processos de movimentação de medicamentos. O protótipo terá uma interface web para cadastro de apresentação de medicamentos, visualização dos dados imputados, além do cadastro de membros a utilizarem a plataforma.

De acordo com Zapparoli, o protótipo do GAESI deve estabelecer conexão direta com o SNCM e comunicar quaisquer eventualidades que o produto pode sofrer desde o fabricante até o deslacre e consumo pelo paciente no hospital. O palestrante informou que "o mercado de medicamentos falsos já movimentou R\$ 30 bilhões e é importante o uso de uma ferramenta para o consumidor verificar se o medicamento consumido no hospital é de qualidade", concluiu. ▀



Vidal Zapparoli, pesquisador do Grupo de Automação Elétrica em Sistemas Industriais (GAESI) e da Poli-USP

O PAPEL DO HOSPITAL NA ENTREGA DE VALOR

Salvador recebe lideranças da saúde para debaterem sobre modelos assistenciais com foco no cuidado centrado no usuário do sistema

(Fotos: André Oliveira)



Marco Aurélio Ferreira e Ary Ribeiro, da Anahp, durante abertura do deputado federal e presidente da CSSF, Antônio Brito

Antecedendo as discussões para o maior congresso de saúde do país, o Conahp 2019 - que este ano abordará "Saúde baseada na entrega de valor: o papel do hospital como integrador do sistema" -, foi realizado em agosto o Seminário

Pré-Conahp, em Salvador. A capital baiana reuniu cerca de 250 pessoas, entre gestores, executivos e profissionais do setor para abordar temas como a experiência do paciente, novos modelos assistenciais, tecnologia e a Lei Geral de Prote-

ção de Dados (LGPD).

Na abertura do evento, o deputado federal e presidente da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), Antônio Brito, falou sobre a importância desse tema. "O foco que estamos dando hoje

aqui, dos hospitais como elemento integrador do sistema, é fundamental pelas variáveis que existem: desfecho clínico otimizado, operadoras, fornecedores e paciente como protagonista no tratamento. Isso tudo está no ambiente interno do hospital”, afirmou Brito.

Para Ary Ribeiro, na época vice-presidente do Conselho de Administração da Anahp, a proposta deste tema é provocar uma mudança de *mindset*, gerando reflexões nos gestores de saúde. “Sair de uma posição passiva para uma proativa de integração com outros elos é essencial para que o hospital tenha um papel relevante no sistema de saúde que entrega valor, que acima de tudo integra os elos da cadeia e coordena o cuidado”, explicou.

No entanto, Ribeiro chamou a atenção para alguns pontos importantes para que o tema não seja desvirtuado de seus propósitos dentro das instituições. “É preciso ter consciência de que a jornada de valor é uma maratona, não é uma



Mohamed Parrini, Hospital Moinhos de Vento, e Ary Ribeiro, Anahp

corrida de 100 metros, não se pode ter um foco excessivo no curto prazo. E a redução de despesa não deve ser vista como um fim, mas como a consequência das melhorias que decorrem a partir do momento

é medido o desfecho clínico. Também não se trata do modelo de remuneração em si, os modelos coevoluem com a agenda de valor”, enfatizou.

A experiência do paciente na cultura organizacional, bem



Ricardo Moreira, Hospital Santa Izabel; Ana Verena, Hospital São Rafael; Álvaro Souza, Hospital Aliança; Maria Lecastre, Real Hospital Português; e Ana Merzel, Hospital Israelita Albert Einstein



Edgard Passos, S.O.S Vida; Sydney Agareno, Hospital Santo Amaro; José Henrique Salvador, Hospital Mater Dei; Eduardo Darzé, Hospital Córdio Pulmonar; e Paulo Prado, Bradesco Saúde

como seus desafios e resultados, foi outro assunto discutido no evento. “Hoje vemos pacientes e familiares que conhecem sua patologia e condição clínica, a informação de saúde hoje é acessível para todos. Por isso, o paciente está mais preocupado com o que a instituição irá entregar. Essa relação hierárquica de que o profissional de saúde que tem o *know how* e precisa ser respeitado, começa a mudar”, pontuou Ana Merzel, coordenadora do Programa de Experiência do Paciente do Hospital Israelita Albert Einstein.

Ana contou que na instituição que atua existem subgrupos de trabalho para todos os componentes que englobam a experiência do paciente. “Ter a visão de profissionais de vários níveis enriquece muito, porque cada um tem uma percepção”, completou. De acordo com a coordenadora, alcançar um bom resultado envolve: diminuir tempo de espera, melhorar a adesão do paciente, engajar o corpo clínico e o paciente, melhorar a segurança e evitar readmissão, mas “para isso, precisamos mudar a nossa cultura”.

Neste sentido, Ana Verena, gerente médica do Hospital São Rafael, acrescentou: “Muitas vezes focamos muito em desfecho e desempenho assistencial, mas isso nem sempre corresponde a uma experiência positiva para o paciente. Temos que avançar na comunicação e no engajamento do paciente, como um participante e com muita transparência.”

A implementação de novos modelos assistenciais baseados na entrega de valor e como isso reflete na sustentabilidade econômica das organizações também foi uma das pautas do evento. “A instituição, através de sua alta gerência, tem que entender que o modelo de remuneração único e o momento de relacionamento com o mercado mudaram. Os modelos tradicionais de *fee for service* não têm mais espaço e a instituição precisa se posicionar quanto a isso”, disse o diretor técnico do Hospital Santo Amaro, Sydney Agareno.

O diretor contou que sua instituição já se posicionou e irá adotar modelos mais sustentáveis, como os baseados em valor. “Temos conseguido, gra-

dativamente, criar a cultura de não desperdício, de eficiência, da melhora do processo de gestão. É uma mudança radical de conceito, de comportamento. Estamos buscando encontrar o modelo ideal, mas entendemos que talvez não seja único, temos procurado ser propositivos”, completou Agareno.

Na opinião de Eduardo Darzé, diretor médico e de Qualidade do Hospital Córdio Pulmonar, o corpo clínico deve se envolver e fazer parte da mudança. “Tem que ter um propósito e uma visão em comum. É preciso uniformizar o cuidado, principalmente nos processos assistenciais mais frequentes. Isso traz o médico para uma realidade comparativa”, pontuou, comentando que um método de avaliação regular do corpo clínico, baseado em alguns pilares (por exemplo, medindo a adesão aos processos assistenciais), ajuda a motivar a discussão do engajamento.

Já para Paulo Prado, superintendente executivo do Bradesco Saúde, essa conversa sobre novos modelos assistenciais precisa ser levada também para os responsáveis

financeiros, como “o gerente de RH, o empresário, o dono da empresa”. Prado contou que os modelos que procuram entregar valor estão dentro do que sua instituição busca para seus segurados. “Estamos estudando esse assunto, tentando identificar de que forma podemos medir isso para estar junto com os prestadores que também quiserem trabalhar com esse modelo”, disse.

O superintendente também levantou a questão sobre os diferentes dados recebidos pelos prestadores e operadoras. “Há uma simetria de informações no modelo atual, em que o hospital consegue enxergar a condição clínica daquele paciente, enquanto nós enxergamos dados de pagamento. A desconfiança não pode reinar entre nós, como atores do modelo de saúde suplementar, precisamos tentar trabalhar juntos”, ressaltou.

No último debate do evento, palestrantes falaram sobre

a interoperabilidade tecnológica na saúde e o impacto da Lei Geral de Proteção de Dados. “A LGPD veio para reafirmar o paciente como centro do cuidado, vai ajudar os profissionais a direcionar essa assistência. É uma oportunidade de refletir e melhorar os processos internos, seja com a revisão dos termos de consentimentos, com a verificação dos processos assistenciais e até mesmo do acesso de profissionais na instituição”, ponderou Camila Santana, coordenadora do Serviço de Oncologia do Hospital Português.

Para Teresa Maltez, presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, o setor vai ter que se reinventar para acompanhar as futuras mudanças. “Algumas especialidades que já estão em séria concorrência com a inteligência artificial vão ter que se especializar ou deixar de existir. Mas é também um grande

desafio para os conselhos e órgãos de fiscalização de repensar a dimensão do sigilo das informações e da responsabilidade de compartilhamento de dado”, revelou.

O diretor-executivo da Anahp, Marco Aurélio Ferreira, encerrou o evento agradecendo a presença de todos e foi incisivo “a única certeza que temos é que a mudança é permanente”. “Nós entendemos que o mundo vive uma disrupção e precisamos levar isso para nossas entidades, com um objetivo comum: melhorar o setor de saúde no Brasil”, concluiu.

O Seminário Pré-Conahp em Salvador também contou com a presença de representantes do Hospital Aliança, Hospital Mater Dei, Hospital Memorial São Francisco, Hospital Moínhos de Vento, Hospital Nossa Senhora das Neves, Hospital Santa Izabel, Hospital São Lucas (SE), Real Hospital Português e S.O.S Vida. ▀



Camila Santana, Hospital Português; Teresa Maltez, CRM do Estado da Bahia; Vitor Ferreira, Hospital Moínhos de Vento; Mamede Moura, Hospital Nossa Senhora das Neves; e Paulo Barreto, Hospital São Lucas (SE)

INSCRIÇÕES DE STARTUPS E TRABALHOS CIENTÍFICOS

BATEM RECORDE NESSA EDIÇÃO DO CONAHP

Programa Startups Anahp tem aumento de 60% na participação das empresas e a Sessão Pôster recebe cerca de 400 inscritos

O Conahp 2019 trará novamente uma área exclusiva focada em soluções que possam contribuir para a saúde, em diferentes aspectos, por meio da segunda edição do programa Startups Anahp. Dessa vez, houve um aumento de 60% no número de empresas inscritas para participarem da iniciativa.

Do total, foram selecionadas 20 startups, que agora seguem para a próxima etapa. São elas: 2 Health; 3Wings; Anes-tech Innovation Rising; Aptah Bioinformática; brain4care; CM Tecnologia; CMSG Tecnologia; CogniSigns – bio data, knowledge & health; CUCOHealth; DOC LINE; Doze; DrChat; Innovecare; med.driven; Mike Voo; PBSF; Promptly Health; Quality Experience; UpFlux e Vivax Serviços Ltda.

Fizeram parte da primeira avaliação o CEO da Bionexo, Rafael Barbosa, e Raquel Duque, responsável pelo Marketing e Comunicação da empresa; o diretor de Saúde da ACATE, Walmoli Gerber; e o Customer Success da ABS Startups, Marco Bissi. Além da equipe da Anahp, composta pelo diretor de Mercado, Jadson Costa, a diretora Técnica, Evelyn Tiburzio, e o coordenador do projeto, Leandro Antunes.

Reta final

A próxima fase contará com o *Pitch Day*, um dia em que as startups deverão preparar uma apresentação, presencialmente ou por Skype, para defender o motivo pelo qual sua empresa merece estar no Conahp. A partir daí, serão selecionadas 10 finalistas para apresentarem suas soluções voltadas à saúde para os participantes do congresso.

CASES DE SUCESSO

Outra iniciativa do Conahp que teve um crescimento expressivo foi a Sessão Pôster. O congresso, tradicionalmente, traz para suas edições a exposição de trabalhos científicos, aprovados pela Anahp de acordo com o regulamento do projeto, que tratam de abordagens relevantes sobre os três eixos temáticos do evento: Experiência do paciente, Modelos assistenciais, Informações e tecnologia. Esse ano, a associação recebeu cerca de 400 trabalhos, destes, 136 foram aprovados pelo Comitê de Avaliação da Sessão Pôster e estarão expostos ao longo do evento para disseminar as melhores práticas do setor saúde para o mercado. "O Conahp tem ganhado cada vez mais visibilidade como o principal evento de gestão do setor. Em 2019 observamos um incremento relevante em número de congressistas, trabalhos científicos para Sessão Pôster e Startups. Isso reflete esse posicionamento do congresso, como um dos principais eventos de saúde, com conteúdo e público qualificados, espaço para relacionamento e atualização sobre as principais tendências mundiais para o setor", afirma a diretora Técnica da Anahp, Evelyn Tiburzio. ▀



Os produtos da Anahp onde você estiver

Uma plataforma para acessar e compartilhar os conteúdos Anahp: estudos de mercado, vídeos, cursos, publicações e eventos.



ANAHP
ON DEMAND



anahp



ondemand.anahp.com.br

[VOLTAR PARA
O INÍCIO](#)

CERCA DE 100 PALESTRANTES NACIONAIS E INTERNACIONAIS IRÃO COMPARTILHAR SUAS EXPERIÊNCIAS DURANTE TRÊS DIAS DE EVENTO.

Confira alguns destaques da programação:



Don Berwick
Institute for Healthcare Improvement (IHI)

Vai detalhar o papel dos hospitais no sistema que tem como desafio a saúde baseada na entrega de valor



André Medici
The World Bank

Falará sobre modelos assistenciais baseados em valor e como convergir os interesses entre os players do setor



Daniel Kraft
Singularity University

Irá mostrar as inovações tecnológicas da universidade que podem revolucionar o processo de cuidado



Antonio Martos
Ryder Trauma Center

Explicará sobre o conceito de Saúde 4.0 e como isso promove uma revolução no cuidado com o paciente



Shawn Achor
Harvard

Professor da aula mais disputada da universidade sobre felicidade, ele ensinará a humanizar o ambiente de trabalho



Christopher Rowe
Korn Ferry

Vai abordar a experiência do paciente na construção de valor, mostrando como engajar, medir e gerar resultados



Anthony Warmuth
Cleveland Clinic

Mostrará como usar os valores da sua instituição para obter resultados de alta qualidade no cuidado centrado no paciente



Neil Bacon
ICHOM

Mostrará por que o ICHOM lidera os avanços sobre medição de desfechos no mundo



Ernst Kuipers
Erasmus University Medical Center

Explicará por que o sistema de saúde holandês é referência para tomadores de decisão do setor do mundo todo



John Mattison
Kaiser Permanente

Vai contar o case de cuidados 360 graus da operadora Kaiser Permanente, olhando o paciente de forma integrada



Martin Ingvar
Karolinska Institutet

Vai revelar as inovações do Hospital Universitário Karolinska



Shafiq Rab
Rush University Medical Center

Irá explicar como a tecnologia pode ser utilizada como ferramenta para promover a melhor experiência do paciente

PRESENCAS CONFIRMADAS

SE VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA EDIÇÃO DO CONAHP SABE QUE É UM EXCELENTE ESPAÇO PARA **RELACIONAMENTO**, TROCA DE **EXPERIÊNCIAS** E PARA CONHECER **NOVIDADES DO SETOR**.

ESSE ANO, CONTAMOS COM CERCA DE **100 EMPRESAS** QUE ESTARÃO PRESENTES ACREDITANDO, EXPONDO E PATROCINANDO O NOSSO CONGRESSO.

OBRIGADO AOS PATROCINADORES*:



* Patrocinadores confirmados até 20 de outubro de 2016

SAIBA MAIS: CONAHP.ORG.BR
VOLTAR PARA O INÍCIO

A IMPORTÂNCIA DO *COMPLIANCE* NA SAÚDE

Após três anos da criação do Comitê de *Compliance* da Anahp, números indicam que o tema vem crescendo no setor, mostrando maior comprometimento com o fortalecimento da ética e integridade



Desde 2016, com a criação do Comitê Estratégico de *Compliance*, a Anahp tem se dedicado a difundir o conceito de *compliance* entre as instituições membros da Associação como parte da busca por qualidade e excelência nos serviços oferecidos pelos hospitais. O comitê surgiu para propor estratégias, políticas, nor-

mas e procedimentos, além de auxiliar os associados na adoção de uma cultura que visa gerar valor às instituições. Neste contexto, as ações planejadas têm como objetivo assegurar o cumprimento de padrões, leis e regulamentos, reforçando o valor da ética e a integridade nos processos seja no âmbito clínico ou corporativo.

Este movimento tem promovido a aproximação entre associados, corpo técnico e membros do Conselho de Administração da Anahp, que juntos têm trabalho para identificar pontos críticos na operação e no dia a dia das instituições e traçar estratégias para solucionar problemas.

Ao longo de três anos, como

parte da proposta de atuação do comitê, algumas ações de educação e suporte foram sugeridas e implementadas. A primeira delas foi a criação do Guia de Implementação do Programa de *Compliance*, baseado em sete elementos: estrutura de *compliance*; código de conduta, políticas e procedimentos; mapa de risco; monitoramento e auditoria contínua; programa de comunicação e treinamento; canal de denúncias e resposta adequada.

A partir desse primeiro passo, vieram outras ações, como a metodologia *Risk Assessment*, que identifica temas críticos e comuns ao setor e que devem ser priorizados; o lançamento do Código de Conduta da Anahp; a definição de indicadores de *compliance* para o SINHA (Sistema de Indicadores Hospitalares da Anahp); além de treinamentos para o desenvolvimento das equipes e aplicação de pesquisas de maturidade, que avaliam o grau de aplicação dos conceitos disseminados pelo comitê.

O resultado destas pesquisas mostra a evolução das instituições sobre o tema. Enquanto em 2016, sob uma amostragem de 29 instituições, apenas 38% da alta direção parecia comprometida com o fortalecimento da ética e integridade, em 2019, com 80 hospitais participantes, este número já chega a 100%. Como consequência, todos os outros indicativos também saltaram consideravelmente.

O número referente a treinamentos e comunicação sobre ética e *compliance* para colaboradores é um dos que mais se destaca: em três anos, passou de 3% para 83%. Atualmente, 85% das instituições já possuem auditoria interna independente enquanto que, em 2016, eram apenas 14%. Subiu de 52% para 88% o número das organizações que adotaram um código de conduta e de 31% para 86% as que já disponibilizam canal de denúncias relacionadas a temas éticos. Os hospitais que adotam comitês específicos cres-

ceram de 62% para 81%, e dos que têm um profissional ou departamento dedicado ao assunto aumentou de 24% para 55%.



APLICAÇÃO NO SETOR HOSPITALAR

A BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo é uma das instituições que tem encabeçado o movimento de *compliance* no setor hospitalar brasileiro. Há cinco anos o tema começava a ganhar destaque no hospital, que passou a investir em equipe interna dedicada à estruturação de código de conduta próprio, regulação de normas internas e adequação a normas externas. Hoje a BP já conta com um Programa de Integridade próprio e recebeu, em 2019, a Certificação por Distinção do Programa de Gestão para Integridade de Serviços de Saúde, concedido pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG), uma das principais acreditadoras de serviços de saúde da América Latina.

Uma das responsáveis por este trabalho é Florence Monteiro, diretora-executiva de Governança, Riscos e *Compliance* da BP, que também é integrante o Comitê Estratégico de *Compliance* da Anahp. Com 20 anos de experiência no tema e tendo acompa-

nhando todo o processo da BP, a executiva contou à Panorama suas impressões sobre o *compliance* no cenário hospitalar brasileiro.

Qual o espaço ocupado pelo *compliance* nos hospitais atualmente?

Florence Monteiro: Eu diria que o tema evoluiu muito nos últimos dois ou três anos, o que está muito relacionado a investimentos de estrangeiros no Brasil, que têm enxergado o país como uma oportunidade na área de saúde. Os gestores começaram a perceber que existe uma demanda externa estratégica para fins de investimento, mas tem também a questão das relações internas, entre colaboradores. O mundo já não é como há 20 anos, os colaboradores não aceitam mais qualquer coisa, estão empoderados para saber aquilo que devem ou não fazer. E precisamos nos movimentar em relação a isso, seja por meio de um código de conduta, políticas corporativas, falando de benefícios, ou de remuneração.

Há o interesse genuíno em estruturar soluções de *compliance* para as empresas. No começo desse movimento no setor, foi o "boom" da contratação de consultorias para fazer código de conduta, mas num segundo momento já se enxergou que não adiantava nada ter um código elaborado por terceiro, que não conhece a estrutura. Hoje, já vejo as pessoas se movimentando para que as normas tenham mais a cara da empresa, para que seja algo personalizado.

Considerando que *compliance* está diretamente relacionado à código de conduta, ética, regulação à normas e legislação, como é possível explicar que essas políticas sejam relativamente novas no setor?

Florence: É uma coisa nova para o segmento de saúde, e muito especificamente para hospitais. Eu trabalho com esse tema há mais de 20 anos, vim de instituição financeira e, em banco, há muitos anos fala-se em pre-

venção à lavagem de dinheiro, por exemplo. A indústria farmacêutica, também em razão de capital estrangeiro ou porque as matrizes não são brasileiras, já cumpre uma série de padrões de *compliance* há muitos anos. Essa prática nasceu na legislação norte-americana de 1977, e logo depois chegou no Brasil, que precisava seguir o padrão desta lei e adaptar o ambiente a partir de interesses financeiros.

Essa mudança ocorre mais tardiamente em saúde e nos hospitais. As normas de segurança e saúde do paciente sempre foram muito bem estruturadas e seguidas, mas o *compliance* não é só isso. No meu ponto de vista, os hospitais começaram a se mexer porque as áreas, em busca de otimização e redução de custos, começaram a buscar soluções de compras diretamente nas indústrias fora do país. Então, passamos a ter de assinar contratos afirmando estar aderente às normas e passamos a ser questionados sobre código de conduta. Acredito que o movimento é tardio por uma questão cultural, de adaptação. Enquanto não era necessário, as pessoas não faziam.

Quais podem ser considerados os principais desafios para a implementação das políticas de *compliance*?

Florence: A principal barreira é a questão da maturidade de governança dos hospitais no Brasil. Essa fase de profissionalização da gestão hospitalar é muito recente, e quando começamos a ter CEOs, conselheiros independentes nos hospitais, esses profissionais passaram a trazer uma visão de fora do mercado hospitalar. E, sem dúvida, essa maturidade vem evoluindo muito, mas outro grande desafio é a evolução cultural.

Além dos benefícios à empresa, tais políticas acabam beneficiando o paciente. Qual impacto este trabalho tem na vida dele?

Florence: O princípio do *compliance*, quando falamos em aderência, tem a ver com divulgação e registro do que entendemos como correto em várias dimensões. Eu falo em impacto para pacientes na questão de protocolos, em ter sua conta aberta. Isso traz mais segurança para as pessoas por causa da transparência que

passamos a ter.

A percepção de uma relação ética acontece em dois momentos: quando o paciente recebe uma conta ou quando ele tem alguma questão assistencial, como um tratamento que ele entende não ter sido correto ou a relação com o médico não ter sido bem conduzida. O *compliance* vai trazer segurança no quesito financeiro e no tratamento, porque temos também o olhar assistencial do ponto de vista de risco e cumprimento de protocolos.

O que é necessário fazer para que as instituições estejam em dia com o *compliance*?

Florence: Do ponto de vista financeiro, dependendo da vontade das instituições, o investimento pode ser muito baixo. Quando falamos em estrutura de *compliance*, não necessariamente precisamos ter uma área dedicada, mas obviamente precisamos ter um grupo com olhar voltado para o tema. É necessário conhecer bem o negócio em que a instituição atua e tudo ao que ela está sujeita de forma regulatória. E do ponto de vista interno, é necessário conhecer as estratégias da empresa, inclusive em relação a parcerias, comportamento, flexibilidade, etc. A partir disso é possível começar a formar a opinião da instituição em *compliance* - e isso começa com estruturas de governança mais evoluídas e maduras.

Além disso, o código de conduta tem que ser feito em casa e pode ir se adaptando ao longo do tempo. Neste documento estará escrito o que o hospital entende como comportamento e condutas corretas, e o que for definido como incorreto será passível de penalização. Então, também precisa ter um monitoramento específico. Outro ponto importante é que, para que as empresas se adaptem, elas precisam ter uma boa visão regulatória. Precisam saber o que de fato é mandatório para o segmento de saúde e tudo que estão sujeitas a cumprir por determinação legal.



Algumas áreas específicas precisam de mais atenção do *compliance* ou o recomendado é começar olhando para a instituição como todo?

Florence: O importante é olhar

como um todo, mas eu diria que as áreas críticas são as de recursos humanos e suprimentos, que devem estar envolvidas e engajadas no trabalho. RH porque envolve muito comportamento e

é o que movimenta a cultura da instituição. E suprimentos porque é uma área prática, que envolve a parte de relacionamento com fornecedores e pode haver conflito de interesses. ▀

O que é “*estar compliance*” ?

Compliance. Termo em inglês que significa conformidade, estar de acordo e seguir as regras. Em aspectos institucionais, o *compliance* diz respeito às normas internas e externas com as quais uma empresa está comprometida e aos mecanismos e procedimentos que zelam pela integridade e ética da empresa. Na saúde, por exemplo, o termo abrange uma série de regulações: desde a própria legislação brasileira e regras estabelecidas por entidades como a Anvisa e ANS, até códigos de conduta, ética, políticas corporativas, manuais diversos, legislações trabalhistas e outras regras estruturais.

Regras como estas não são novidades no mercado e já fazem parte das práticas das empresas. Mas, o que o *compliance* traz de novo é a forma como as organizações passam a lidar com as normas, que aparecem como um investimento para a saúde da empresa – seja nas relações externas ou internas. “*Compliance* deve ser visto como um programa maior, não se trata apenas de uma área que controla e estabelece normas. Este é um processo que deve estar intrínseco na cultura e nos valores das empresas”, declara Denise Soares dos Santos, presidente do Comitê Estratégico de *Compliance* da Anahp e CEO da BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo.

Não “*estar compliance*” significa expor a empresa à riscos de diversas naturezas. Do ponto de vista da política externa, estar sob qualquer regulação significa ser passível de fiscalização, o que pode resultar em multas de valores significati-

vos. Dependendo da gravidade, o resultado pode ser, até mesmo, a interrupção das atividades corporativas. Já em relação às normas internas, “*ser compliance*” é contribuir para um ambiente mais saudável, organizado e transparente por meio do cumprimento de fluxos e procedimentos. Seguir padrões organizacionais pode significar até mesmo economia de tempo e dinheiro, já que prever ações se torna mais fácil.

Para Denise, um plano de *compliance* bem pensado é essencial para garantir as melhorias e evitar contratemplos, mas este trabalho começa bem antes. “É nas atitudes dos líderes que a materialização acontece na prática”, diz a CEO. “Se o conselho e alta administração não acreditarem na importância do tema, nada acontece. Cabe a nós, líderes e cidadãos brasileiros, fomentar práticas anticorrupção, modelos éticos e atitudes que possam inspirar os outros a seguirem.”

Outro ponto fundamental para o sucesso do *compliance* é o envolvimento das equipes. Segundo Denise, o impacto desta área nas outras é por influência, e não por

estrutura hierárquica. Durante a implantação de políticas e controles, o engajamento deve acontecer conforme a estrutura de *compliance* servir de suporte para os outros setores.

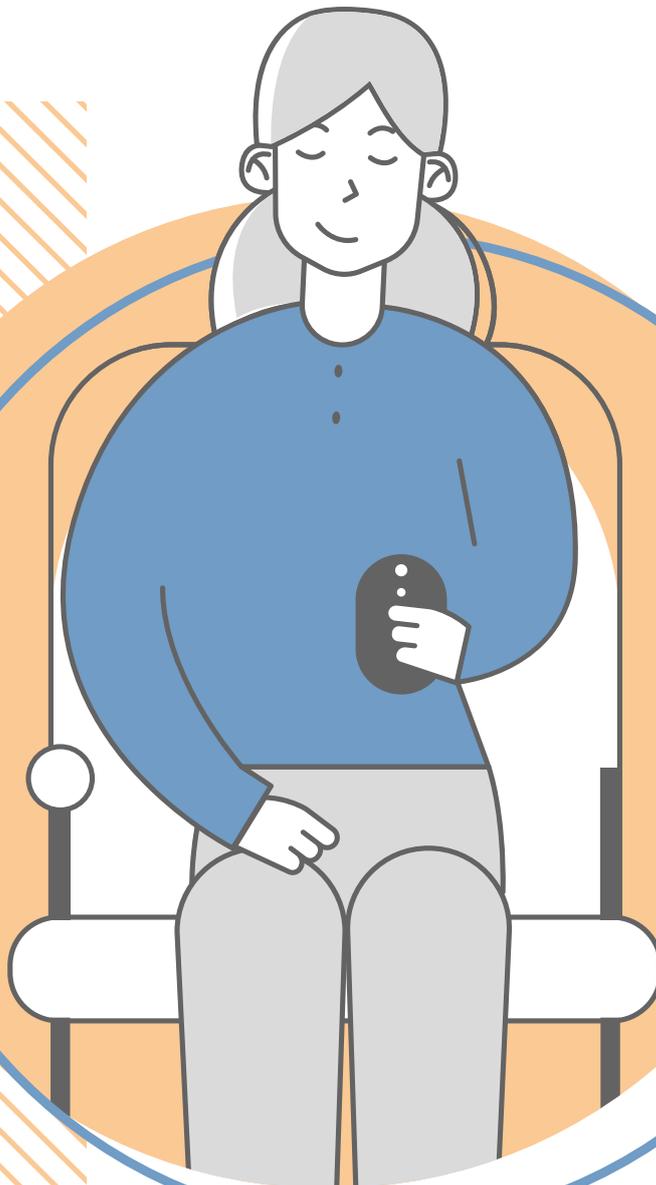
Para começar não é necessário investir em grandes estruturas. É possível iniciar com uma auditoria interna e ir crescendo progressivamente, mas é preciso contar com pessoas preparadas, que consigam conversar com a organização como um todo. E este é um dos papéis do comitê organizado pela Anahp. “Nosso papel é dar clareza ao assunto para conseguirmos influenciar positivamente, com conteúdos educacionais”, conclui Denise.

A partir de agora, a Panorama passa a ter uma editoria fixa de *Compliance*, que surge a partir do objetivo da Anahp de fomentar este debate e incentivar a cultura do *compliance* nas instituições. A editoria vai trazer temas que têm sido discutidos pelo Comitê, e o próximo assunto será conflito de interesses.



O PACIENTE NO CENTRO DO CUIDADO

Bons resultados clínicos, mais envolvimento nas decisões sobre sua saúde e serviços convenientes a suas necessidades, são algumas das premissas para proporcionar uma melhor experiência ao usuário do sistema de saúde



As organizações de saúde têm buscado se adaptar e se transformar para atender a nova ordem de exigência dos seus usuários, que estão de forma constante pesquisando sobre especialistas e serviços médicos, estão mais informados sobre sua saúde e buscam facilidades, como um agendamento on-line. Para esta transformação no atendimento ocorrer se faz necessária uma mudança cultural na maneira como é concebida a prestação do atendimento. Antes focada na instituição em si, agora passa a ser focada no paciente e sua família, colocando-os no centro do cuidado.

Proporcionar a melhor experiência para o paciente também está diretamente ligado a buscar uma melhor performance em indicadores de qualidade – levando em conta a melhora clínica, o impacto na segurança, a diminuição na readmissão hospitalar e melhores medidas de desfecho. “Hoje os pacientes não apenas esperam ótimos resultados clínicos. Eles esperam um acesso excepcional, conveniente para seus horários, um serviço excelente, cuidados compassivos e participação na tomada de decisões sobre seu plano de cuidados – tudo isso ao melhor preço possível”, pontua Anthony Warmuth, diretor-executivo de Qualidade e Segurança da Cleveland Clinic, centro médico acadêmico norte-americano multiespecialista que integra atendimento clínico e hospitalar à pesquisa e educação.

A Cleveland Clinic foi a pioneira em tornar a experiência do paciente um objetivo estratégico, sendo uma das primeiras organizações a nomear um diretor de Experiência e a estabelecer um escritório específico para a área. O espaço conta com uma equipe de profissionais que atua como recurso consultivo para iniciativas em todo o sistema de saúde do centro médico, fornecendo recursos e análise de dados; identificando, apoiando e publicando as

melhores práticas sustentáveis; e colaborando com uma variedade de departamentos para garantir a entrega consistente de atendimento centrado no paciente.

O escritório de experiência do paciente da Cleveland tem identificado as melhores práticas em toda a empresa e tem funcionários dedicados que atuam como especialistas em cada domínio da Avaliação de Consumidores Hospitalares de Fornecedores e Sistemas de Saúde (HCAHPS) – pesquisa criada nos Estados Unidos, no início do anos 2000, que tem por objetivo medir a qualidade dos serviços prestados e a satisfação de pacientes dos hospitais do país que atendem aos seguros públicos de saúde.

Com base na HCAHPS, a equipe da Cleveland monitora as tendências nacionais e locais da pesquisa para identificar como os hospitais com melhor desempenho mantêm o sucesso. Além disso, também são feitas análises e observações unitárias para sustentar as melhores práticas, que são promovidas e compartilhadas para

que outras áreas do centro médico possam replicar.

“Compartilhar as práticas recomendadas dentro e fora da organização é extremamente útil para gerar impulso para melhorias. Esforce-se para ser uma organização que aprende não apenas com seus erros, mas também que se aproxima de outras pessoas de maneira proativa – fora da organização e até fora do setor de saúde – para obter melhores práticas”, acrescenta Warmuth.

Contudo, para o diretor-executivo, liderar mudanças é um desafio, mesmo nas organizações mais bem-sucedidas. “Desenvolver uma estratégia clara de melhoria em que os prestadores de cuidados em todos os níveis da organização não apenas entendam, mas também conheçam seu próprio papel direto na conquista, leva tempo, mas definitivamente será recompensado. Muitas vezes, as iniciativas de mudança organizacional são limitadas aos níveis de liderança e gerenciamento. O compromisso deles é fundamental, é claro,



mas os colaboradores que atuam ao lado do leito e próximos aos processos de prestação de cuidados devem estar envolvidos no desenvolvimento e na implementação de melhores práticas para que tenham sucesso”, ele afirma.

Neste sentido, Daniela Camarinha, sócia proprietária da You Care, concorda que este é o maior desafio e acrescenta: “é preciso ter uma equipe comprometida com a experiência do paciente e que traga métricas claras de monitoramento. Ainda vejo, por exemplo, muitas empresas de saúde sem uma gestão eficaz de NPS [Net Promoter Score - metodologia que mensura o grau de lealdade dos consumidores].”

A especialista acredita ainda que a área de treinamento e desenvolvimento também passa a ter um papel fundamental junto aos colaboradores e médicos no sentido de estabelecer uma política eficaz de treinamento, plano de carreira e reconhecimento. “Além disso, sob o ponto de

vista do *marketing* e da comunicação interna eu diria que nunca precisaram estar tão presentes, tanto no sentido de trazer consistência quanto engajamento”, completa Daniela.

A You Care é uma empresa paulistana de *marketing* estratégico e acesso ao mercado, especializada no setor da saúde privada, criada em 2010. “Temos como objetivo contribuir para que as empresas da saúde compreendam os benefícios da cocriação de valor entre os elos da cadeia da saúde, incluindo o paciente. Com recursos cada vez mais escassos aliados a mudança no perfil do consumidor de saúde, a experiência do paciente surge para estruturar, dentro das organizações, uma cultura sob a qual o paciente está no centro da atenção”, ela detalha.

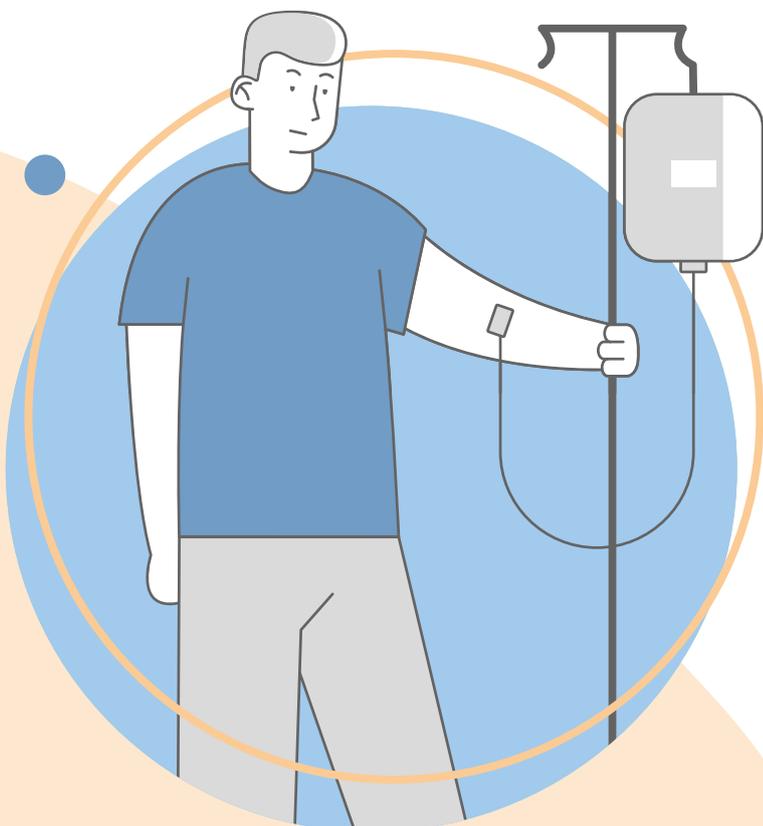
Para tangibilizar o resultado que os esforços sobre experiência do paciente podem gerar, a You Care promove a *Cleveland Experience*, uma imersão de sete

dias, que este ano aconteceu pela segunda vez. Segundo Daniela, o “ponto alto da missão” é contar com participantes de todo o setor: representantes de hospitais, laboratórios e clínicas, operadoras de planos de saúde e da indústria.

“Começamos em São Paulo, com a proposta de integrar o grupo e uniformizar o conhecimento sobre experiência através de um workshop, pois é importante que todos estejam na mesma página. Na sequência, vamos para Cleveland e lá participamos de um congresso sobre o tema, que conta com cerca de 2 mil participantes e mais de 70 aulas. Além do evento, passamos um dia exclusivo no centro médico para vivenciar a prática, por meio de visitas e conversas com os responsáveis”, conta Daniela, comentando que para encerrar a imersão, de volta na capital paulista, os participantes fazem uma visita técnica em alguma empresa nacional que implantou os processos e já está em um estágio mais avançado.

Neste ano, essa visita aconteceu no Grupo Fleury, que desde 2017 conta com programas voltados para a experiência do paciente. “Criamos um escritório focado nesta área para fazer um mapeamento do status atual, então treinamos nossos médicos e colaboradores para serem os embaixadores dos dois programas que ajudam a elevar a experiência dos pacientes: *Start with heart* e *Respond with heart*. Os dois programas têm como objetivo promover um atendimento empático, o primeiro voltado para todas as interações que acontecem na instituição e o segundo para as situações adversas”, revela a diretora médica e responsável pela Experiência do Paciente no Fleury, Daniella Kerbauy.

De acordo com a diretora, a expectativa é que ainda este ano o número de colaboradores treinados chegue aos 2 mil. “Parte do treinamento é fazer um pré e pós trabalho para avaliação das





ferramentas aprendidas. Habilidades como uma escuta atenta merecem atenção especial e é aqui que vimos os maiores aprendizados. Acompanhamos nosso NPS e temos observado um incremento, mas também temos a crítica de reconhecer que é um conjunto de ações que impactam esses indicadores”, acrescenta Daniella.

EXPERIÊNCIA NA PRÁTICA

Segundo Anthony Warmuth, diretor-executivo de Qualidade e Segurança da Cleveland Clinic que já visitou diversos hospitais ao redor do mundo, os desafios são basicamente os mesmos: manter os pacientes seguros e

livres de infecções, fornecer atendimento eficiente e eficaz, atrair e reter o melhor colaborador e fazer tudo isso com o imperativo de redução de custos.

“Embora esses temas e desafios estejam em toda parte na área da saúde, existem nuances locais que afetam a capacidade de resolvê-los. As diferenças culturais, de pagamento, estruturais e regulatórias impedem uma solução única para todos os problemas comuns. No entanto, o compromisso com os nossos pacientes e colaboradores, bem como as ferramentas fundamentais de melhoria de desempenho, são universais. Eles podem e devem estar no centro de nossos esforços de mudança, independentemente do país ou região”, esclarece Warmuth.

Na opinião da executiva da You Care, existe um caminho estruturado para garantir que a experi-

ência do cliente esteja presente. “Esse movimento das empresas da saúde em torno da experiência do cliente pode parecer novo, mas para aquelas que investem em qualidade, participam de processos de acreditação e praticam os princípios de segurança do paciente, não é”, afirma Daniela Camarinha, comentando que a Cleveland Clinic levou quatro anos para conseguir estabelecer uma cultura centrada no paciente e está completando 10 anos do movimento.

“É fundamental nos processos de mudanças que estejamos engajados e comprometidos com todo o processo. Por isso, é importante poder contar com a participação da academia, assim podemos vislumbrar os resultados através dos artigos publicados e das pessoas atingidas por meio dos cursos”, explica, Daniela, que também faz parte do comitê da FGV Saúde.

A VOZ DO PACIENTE

Para o executivo da Cleveland, a experiência do paciente é muito mais do que ser gentil. “Trata-se de nunca esquecer o porquê entramos na área da saúde e manter o paciente no centro das decisões que tomamos como cuidadores. Trata-se de conhecer nossos pacientes, suas necessidades e preferências. É sobre envolvê-los e capacitá-los como parceiros sob seus cuidados”, ressalta. Segundo ele, envolver pacientes e famílias em conselhos consul-

tivos e, realmente, ouvir e agir com base em seus comentários é uma etapa crítica.

Contudo, algumas instituições já adotam esta prática de envolver os pacientes para promover melhorias, tanto no atendimento, nos processos ou até em detalhes como na comunicação dentro da organização. É o caso do Conselho Consultivo de Pacientes da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. “Quando o hospital planeja alguma mudança ou novo projeto, os gestores estão super preparados, mas ainda não têm a visão do paciente. Então o con-

selho é consultado para definir e levar algumas demandas, dando sugestões e críticas”, conta Marilena Araújo, que faz parte do órgão desde 2014.

A história da Marilena com a instituição começou alguns anos antes, quando foi diagnosticada com um câncer de ovário em estágio avançado. Desde então, foram muitas idas e vindas até que, ao final de seu tratamento, um pensamento não saía de sua cabeça: “o que fazer com o conhecimento que tinha adquirido durante este tempo no hospital”. Assim, foi pesquisando e se envolvendo cada vez mais com



o tema, tendo participado inclusive de reuniões em um hospital de Nova Iorque que conta com um programa voltado para o envolvimento do paciente.

Lá Marilena assistiu palestras, conheceu modelos de outros hospitais e fez até mesmo um treinamento na área – hoje dá palestras sobre o tema. Quando voltou para o Brasil, levou todo o material que havia reunido ao Einstein e assim foi convidada a participar do Conselho Consultivo, que faz parte da filosofia Planetree – certificação internacional que credita o atendimento humanizado prestado pelo hospital. No país, desde 2012 o Escritório Planetree Brasil, com sede no Hospital Israelita Albert Einstein, é responsável por disseminar e treinar as instituições de saúde nos países de língua portuguesa interessadas em obter a certificação por meio da implementação do Programa de Certificação do Cuidado Centrado na Pessoa.

O Conselho Consultivo do Einstein conta com um coordenador, que participa de todas as reuniões ao lado de representantes do corpo clínico do setor que estiver em pauta, além dos próprios pacientes. “Em cada encontro, nós já definimos o planejamento para as reuniões seguintes. É legal ver as mudanças acontecendo, tudo o que levamos de demanda nós temos devolutiva e, muitas vezes, o pessoal do setor envolvido participa para apresentar as propostas para assinarmos. Depois acompanhamos o desenvolvimento do projeto de acordo com o seu funcionamento”, esclarece Marilena.

Para ela, são os detalhes que fazem a diferença, bem como as pessoas que estão ao redor durante os tratamentos. “Sabemos que não estamos perdendo tempo, estamos investindo em melhorias para todo mundo”, ela afirma, contando que graças ao seu engajamento, este ano foi convidada para ir ao congresso anual do Planetree, em Orlando, Estados Unidos. ▀

DISCUTINDO O TEMA

O Conahp 2019, que este ano discutirá “Saúde baseada na entrega de valor: o papel do hospital como integrador do sistema”, abordará em um dos eixos temáticos a experiência do paciente. O congresso, realizado entre 26 e 28 de novembro, reunirá os maiores especialistas no assunto para debater os pontos mencionados nesta matéria, entre muitos outros.

Para falar sobre a experiência do paciente na última década, Anthony Warmuth apresentará o case de sucesso da Cleveland Clinic, no segundo dia do evento. “Compartilharei meus pensamentos sobre como as organizações de saúde podem usar seus valores - o que é mais importante - para obter valor para seus pacientes, sua organização e as comunidades a que servem. Parte dessa equação de valor é alcançar uma experiência excepcional do paciente, resultados de qualidade e segurança a um custo reduzido”, revela o diretor-executivo.

Além disso, Warmuth participará também de um dos Cursos Conahp, realizado um dia antes, 25 de novembro, como programação adicional ao congresso. Abordando exclusivamente a experiência do paciente, ao longo do dia o curso trará assuntos como a melhoria do sistema de saúde, a visão dos *stakeholders*, bem como as melhores práticas por meio dos cases do Hospital Israelita Albert Einstein e do Hospital Moinhos de Vento.

“Para essa discussão do Curso Conahp, contaremos com a participação de hospitais, laboratórios, clínicas, planos de saúde e da academia. A minha expectativa é que os participantes possam visualizar, na prática, como poderão melhorar as suas iniciativas ou como começá-las”, detalha Daniela Camarinha, que coordenará o curso e fará o encerramento com uma atividade com os principais indicadores da experiência.



BARCO HOSPITAL LEVA ATENDIMENTO MÉDICO PARA RIBEIRINHOS

(Foto: Marlon Carrasco)

Embarcação, que nasceu por um pedido do Papa Francisco, começou a circular em setembro na região amazônica do Pará e deve promover a saúde para mais de 700 mil pessoas

Está na Constituição Federal: a saúde é um direito de todos. Em um país como o Brasil, grande e marcado por desigualdades, é preciso olhar para este assunto com atenção e enxergar além dos grandes centros urbanos. A Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, com sede em Jaci (SP), estendeu este olhar até as populações ribeirinhas na região amazônica, para onde direcionou parte do seu trabalho e iniciou atendimentos médicos no Barco Hospital Papa Francisco. A embarcação foi construída especialmente para percorrer as co-

munidades localizadas ao longo de mil quilômetros às margens do rio Amazonas no Estado do Pará.

Tudo começou em 2013 com um pedido direto do Papa Francisco ao presidente da instituição, Frei Francisco Belotti. Ao saber das ações sociais que a associação desenvolvia no Brasil e no Haiti, pediu ao frei que atuassem também na Amazônia. Mas foi só em 2018 que o sonho plantado no coração de Belotti começou a tomar forma.

Ao começar a gerenciar dois hospitais na região, a Santa Casa de Óbidos (PA) e o Hospital 9 de Abril, em Juruti (PA), ficou clara

para a associação a necessidade de levar atendimento médico até às comunidades ribeirinhas, por causa da dificuldade de locomoção da população. Foi então que surgiu a ideia de construir um barco hospital. "Para ter uma ideia do tamanho da região, de Óbidos para Juruti levamos quatro horas de barco, e podemos levar 14 horas para chegar até às comunidades", conta o Frei Joel Souza, diretor administrativo do Barco Hospital. "Só essa região, conhecida como Baixo Amazonas, é maior em extensão do que o Estado do Paraná", compara.

Promoção da saúde nas comunidades

A embarcação foi construída especialmente para a missão dos franciscanos e todo o projeto foi elaborado com o suporte técnico de profissionais da área, para que o espaço atendesse às necessidades básicas de um espaço hospitalar. Segundo o médico e diretor técnico da Associação Lar São Francisco, Guilherme Camargo, além de pensar no bem-estar e nas demandas dos pacientes, uma das preocupações na hora de desenhar o projeto foi com a estrutura que seria disponibilizada para os profissionais que atenderiam ali.

“Desde o começo queríamos dar segurança para os profissionais que vão atuar lá dentro como voluntários”, diz o médico. “Pensamos nos consultórios completos com equipamentos para todos os exames, sala de curativos, coleta de exames, sala de recuperação anestésica com ventilação necessária, enfermaria, bem como farmácia e central de esterilização.”

O resultado foi um barco hospital com 32 metros de comprimento por oito de largura, que abriga centros médicos para atendimentos nas especialidades de ginecologia, pediatria,

urologia, oftalmologia, cardiologia, dermatologia, neurologia e odontologia. Complementando os consultórios, o barco também oferece sala cirúrgica para intervenções de baixa e média complexidade, leitos para internação, sala de vacinação, farmácia hospitalar e espaço para realização de exames laboratoriais, raio-x, mamografia, ultrassom, eletrocardiograma e teste ergométrico.

Além da estrutura médica, o projeto também contempla o bem-estar da tripulação: camarotes climatizados e com banheiros, refeitório, lavanderia, capela, cozinha equipada que atende até 30 pessoas e uma sala para descarte de resíduos.

A inauguração do Barco Hospital Papa Francisco aconteceu em 17 agosto de 2019, em Belém (PA), onde ancorou depois de expedições testes para Óbidos (a base da embarcação, que fica a mais de 1.000 quilômetros da capital) e Juruti, em que foram atendidas mais de 750 pessoas, incluindo um caso de apendicite aguda com necessidade cirurgia imediata.

No início de outubro, a segunda expedição oficial já havia sido realizada. Em sete dias, a equipe de tripulantes e voluntários fez 1.342 consultas médicas (entre todas as especialidades oferecidas), 1.114 exames e 31 cirurgias. E 725 pessoas saíram dos atendimentos com a medicação receitada em mãos. Segundo Frei Joel, que organiza e acompanha todas as expedições, cada viagem deve atender mais de dez comunidades. A estimativa é que os atendimentos proporcionados pelo barco beneficiem mais de 700 mil pessoas em mais de mil comunidades ribeirinhas.

Recursos financeiros

Para que esses números se tornassem possíveis, foi preciso buscar recursos financeiros. O dinheiro veio da indenização do





(Foto: Marlon Carrasco)

processo conhecido como Shell-Basf, em que o Ministério Público do Trabalho (MPT) destinou R\$ 96 milhões do acordo coletivo para cinco projetos relacionados à pesquisa e atendimento de saúde. Um dos projetos beneficiados foi o do Barco Hospital Papa Francisco, que recebeu R\$ 24,5 milhões.

O valor serviu para cobrir a fabricação do barco e duas “ambulanchas”, usadas para o transporte de pacientes até a embarcação e como auxílio nas visitas prévias às comunidades, de planejamentos das expedições.

Levantar sustento para o Barco Hospital continuar funcionando e entregando serviço de qualidade é um dos maiores desafios. Um dos caminhos encontrados foi um termo de fomento, assinado entre a Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará e a Associação Lar São Francisco, que visa o auxílio na previsão de recursos para os atendimentos médicos.

O acordo tem duração de um ano e os repasses são feitos mensalmente no valor de R\$ 397 mil. A meta é que, com este recurso, seja possível rentabilizar ao me-

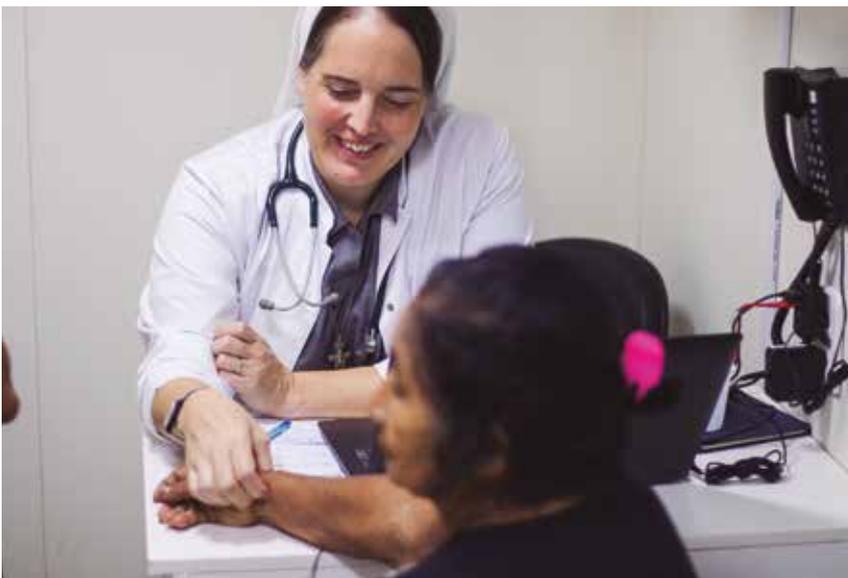
nos mil consultas médicas clínicas e especializadas, 6 mil atendimentos oftalmológicos, 5 mil consultas odontológicas, 4,6 mil mamografias, 4,6 mil ultrassons, 1,5 mil eletrocardiogramas, 1,5 testes ergométricos, 40 mil exames laborais, 1,1 mil cirurgias de baixa complexidade e 380 internações em regime de hospital-dia.

“Encontrar subsídio principalmente financeiro é fundamental para manter esse projeto funcionando ao longo de muitos anos. Fazemos um trabalho administrativo para gerenciar esse trabalho da melhor forma, para conquistarmos estabilidade e garantir o futuro”, declara Frei Joel.

Atenção ao paciente desde a terra até o rio

Para atender tanta gente, é preciso organização e poder contar com uma equipe comprometida. Frei Joel, que administra todo esse movimento, relata que o processo começa muito antes da embarcação chegar na região trazendo os profissionais voluntários. “Eu e minha equipe nos reunimos com a Secretaria de Saúde do Estado, líderes e membros das comunidades e um marinheiro, que ajuda a organizar as expedições de acordo com o rio”, explica o frei. Ele conta que é necessário mapear as comunidades que podem servir como polos para receber os vizinhos, mas também como pontos estratégicos para o barco ancorar. “Para cada cidade, já temos em torno de três missões preparadas.”

Em terra, é feito o processo de triagem: recepção, preenchimento de fichas, divisão de demandas. Segundo Frei Joel, os agentes comunitários e os líderes das comunidades têm um papel fundamental neste processo, pois são eles quem apontam onde estão os doentes e quem precisa de transporte até o local de atendimento. “A ambulancha faz esse



(Foto: Renan Gonçalves da Costa)

trajeto de buscar e trazer pessoas que estão acamadas. Neste processo, conseguimos buscar uma senhora de cem anos que foi fazer o primeiro raio-x da vida dela”, lembra o frei. “É o hospital chegando na porta das pessoas.”

As demandas de atendimento variam de acordo com a necessidade da população e vão desde vacinas até casos mais urgentes, como hérnias, apendicites e até mesmo nascimentos, que já foram dois. “A paciente chegou no barco em trabalho de parto, o bebê estava em posição pélvica, com 39 semanas de gestação. Tivemos que optar pela cesárea”, lembra a enfermeira e gerente de Enfermagem do Hospital Estadual João Paulo Segundo, Viviane Trotti, que atuou como voluntária na primeira expedição realizada. “Naquela região, o médico passa a cada 15 dias e ele não estava lá naquele momento, então foi fundamental a presença da equipe do barco por lá”, explica.

As expedições acontecem duas vezes por mês e têm duração média de até dez dias, considerando ida e volta. No

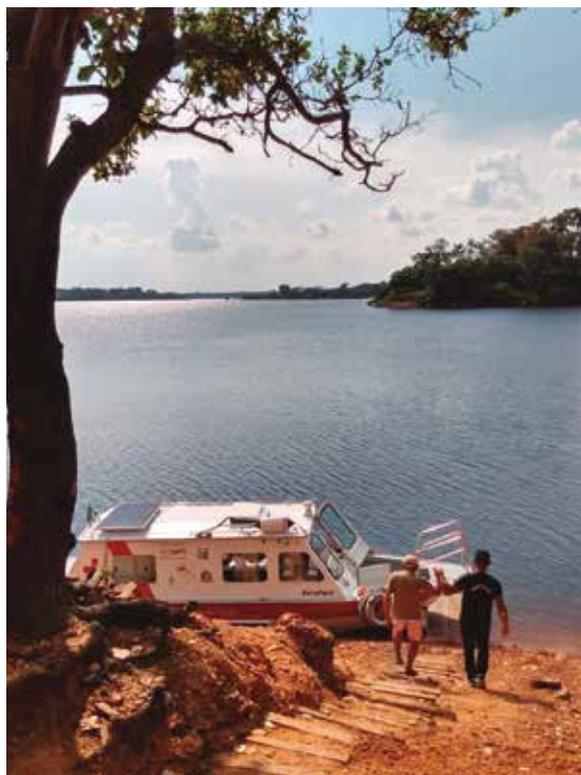


(Foto: Renan Gonçalves da Costa)

barco são levadas, no máximo, 30 pessoas entre tripulantes e voluntários. Segundo Guilherme Camargo, para garantir um diagnóstico completo, seguro e padronizado em todas as viagens é necessário manter uma estrutura básica na equipe. “Temos

que ter pelo menos um clínico, um cirurgião, um anestesista, um radiologista, um oftalmologista e um ou dois dentistas, além de duas vagas que reservamos para outras especialidades clínicas”, detalha o diretor técnico do Lar São Francisco.





“Na tripulação estão incluídos marinheiros, enfermeiras, técnicos de enfermagem, de raio-x, de laboratório e farmacêutico, além de uma cozinheira.”

A associação tem buscado parcerias com universidades e hospitais para montar as equipes de voluntários, e já conta com o engajamento dos médicos que atuam nos hospitais que gerencia. Para os voluntários, participar das expedições é uma experiência que reforça a importância do trabalho coletivo e renova o olhar do profissional para a medicina e para os pacientes. “Voltamos outra pessoa, evoluímos e aprendemos a nos preocupar mais com o próximo”, conta Camargo, que participou da primeira viagem. E Viviane completa: “Quando fomos, não imaginávamos a quantidade de pessoas que iríamos ajudar, nos deparamos com situ-

ações de emergência, chegamos a salvar vidas, fazer parto. Vimos que poderíamos fazer um bem muito maior à população.”

Já Frei Joel, que acompanha os pacientes desde a triagem, conta que o desafio é grande, mas que o resultado é prazeroso. “Diferentemente de um grande centro,

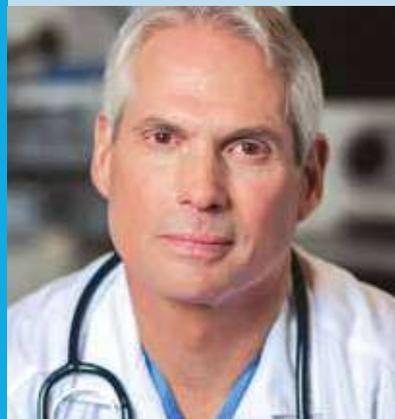
onde a gente tem para onde encaminhar o paciente, no barco a gente tem que tentar o máximo para dar uma resposta para ele”, diz. “É um privilégio que eu tenho tido, de poder olhar nos olhos de uma pessoa, perceber onde está a dor dela e poder proporcionar uma mudança na vida delas.” ▀

A Anahp tem entre seus valores a responsabilidade social como um dos principais pilares de seu trabalho e busca apoiar projetos sociais e sustentáveis, como a iniciativa do Barco Hospital Papa Francisco, que busca promover a saúde e facilitar o acesso ao atendimento médico. Por isso, a Associação, em parceria com os idealizadores do projeto, tem estruturado um modelo de colaboração, possibilitando a participação seus associados nesta missão. Em breve contaremos um pouco mais sobre essa iniciativa.

INOVANDO COM FOCO EM PACIENTES, MÉDICOS E HOSPITAIS

Ajudar os pacientes a ter saúde, sentir-se melhor, viver mais. Tudo isso faz parte de um dia de trabalho na Medtronic. Ajudar os sistemas de saúde a serem mais eficientes também.

Saiba mais sobre como **juntos estamos levando a saúde além** em www.medtronicbrasil.com.br



VOLTAR PARA
O INÍCIO

Medtronic
Juntos, além

ORTOPEDIA SOB MEDIDA

Referência em qualidade no tratamento especializado em ortopedia de alta complexidade há quase sete décadas, a AACD oferece uma linha de cuidado completa, incluindo uma Oficina Ortopédica responsável pela produção própria das órteses, próteses, entre outras peças



Foi em 1950 que começou a história da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) com o tratamento de pacientes com deficiência física, em especial as crianças com sequelas de poliomielite. Mas logo a AACD percebeu que não eram apenas as crianças que necessitavam de tratamento, mas também adultos e idosos que possuíam alguma deficiência congênita ou adquirida por meio de acidentes ou enfermidades. "Hoje 50% dos nossos atendimentos são voltados para as crianças e 50% para adultos. Existia essa demanda, então a associação se adaptou para seguir esse caminho", conta Valdesir Galvan, CEO da instituição.

Ao longo desses anos, a AACD foi ampliando o seu escopo de atuação e definiu sua especialização em oito linhas de cuidado: paralisia cerebral, lesão encefálica adquirida, amputação, mielomeningocele, má formação congênita, distrofia muscular, lesão medular e poliomielite. Tais patologias possuem uma demanda



por intervenções da área de ortopedia, reparações com cirurgia, amputações, correções de deformidades e até mesmo escoliose. “Muitos casos evoluem para uma necessidade cirúrgica para poder dar sequência na reabilitação, por isso surgiu a ideia e estratégia de se criar uma estrutura hospitalar”, relata Galvan, contando sobre a criação do Hospital Ortopédico AACD, há 26 anos em São Paulo. Com 125 leitos, incluindo os setores de internação e a UTI, o hospital – bem como o Centro de Reabilitação da associação – possui a certificação canadense *QMentum*, que orienta e monitora padrões de alta performance em atendimento.

“Nós temos o atendimento pré-hospitalar pelo ambulatório, centro médico e centro de terapia; o tratamento no hospital para realizar cirurgia ou até internação; a reabilitação intra-hospitalar, que são poucos os hospitais que oferecem no Brasil; o pós-cirúrgico, porque o paciente pode retornar para

o nosso centro de reabilitação ou centro de terapias; e ainda vamos além com a Oficina Ortopédica, que supre a demanda por uma prótese ou uma órtese derivada de um ato cirúrgico. Assim toda a linha de cuidado está compreendida na AACD e são poucos os lugares que podem oferecer isso”, detalha o superintendente de Operações, Emanuel Toscano.

POR DENTRO DA OFICINA

Foi a partir do atendimento a diversos pacientes que precisavam de meios auxiliares de locomoção – por exemplo, muleta, órtese, prótese ou cadeira de rodas – que surgiu a necessidade, ainda no início da asso-





ciação, de ter uma Oficina Ortopédica que pudesse produzir ou adaptar essas e outras peças para a deficiência de cada um, dando mais conforto e anos de vida aos pacientes.

Hoje, ao todo, a instituição possui seis oficinas nos estados de São Paulo (unidades Ibirapuera e Osasco), Pernambuco, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. "Ter essa interação e proximidade da oficina com o hospital, tendo a equipe multidisciplinar no mesmo lugar, é a grande vantagem. No caso de prescrições mais complexas, como as más formações, nós chamamos um técnico para conversar e ver o melhor a ser feito", afirma Ciro Pavarina, coordenador da Oficina Ortopédica da AACD, na unidade Central, Ibirapuera.

Pavarina, que atua na instituição há mais de 30 anos (ingressou em 1988, como ajustador mecânico), orgulha-se de participar desse trabalho que conta com tantos profissionais envolvidos e dedicados a resolver os problemas da reabilitação e integração dos deficientes. "O que motiva

as pessoas a virem trabalhar aqui não é apenas o salário, é um outro tipo de pagamento. É poder fazer uma perna, um braço, uma órtese para colocar no paciente e ver como resultado a gratidão dele com o trabalho executado."

Com cerca de 80 funcionários, a oficina da unidade Ibirapuera desenvolve, entre próteses e órteses, de 1.500 a 1.800 peças no mês. Também são produzidas as mais variadas adaptações, como no caso das cadeiras

de rodas para que haja uma adequação postural, de acordo com a deficiência e tamanho de cada paciente. "Nós fazemos até mesmo próteses de membros superiores em alta tecnologia com mãos biônicas. Muitas vezes as pessoas pensam que a AACD só trabalha com o público infantil ou com produtos simples, mas na verdade trabalhamos com

alta tecnologia, diversos aparatos que vêm de fora, como silícões, uretanos, poliuretanos", revela o coordenador.

Ele acrescenta que é utilizada uma enormidade de matérias-primas - como couro, madeira, fibra de carbono, titânio, aço, resina e gesso - para variadas funções na peça, além de ser possível fazer customizações com o nome da pessoa, time de futebol, super-herói, desenhos e cores específicas.

À frente da área de desenvolvimento de produtos e novas técnicas, Pavarina está sempre acompanhando o avanço tecnológico para implantar na oficina. "Somos pioneiros e hoje dominamos a fabricação com tecnologia 3D para escaneamento no país. Com a captura de imagens digital, conseguimos diminuir a subjetividade e ter mais acuracidade nas confecções das órteses e próteses, que era impactante para nós", explica. Outro benefício da tecnologia é a possibilidade de documentar e comparar índices de evolução daquele paciente, além do ganho na velocidade de alguns processos. O coordenador conta ainda que a AACD está também caminhando para a confecção de peças com impressora 3D.



Mesmo com a mais alta tecnologia, a mão de obra humana é fundamental para a produção das peças. “O técnico que tirou o molde tem que ter conhecimento em anatomia e biomecânica para poder construir essa peça. Depois de montado, tem o alinhamento estático do equipamento e a verificação da marcha dinâmica, em que o paciente vai ‘testar’ e vamos avaliar se está no lugar”, esclarece. De acordo com Pavarina, encontrar este profissional capacitado é um dos desafios da oficina. “Não tem nenhum curso regular no país para formar esse técnico, as pessoas se formam através de cursos de especialização. Nós costumamos formar esse profissional aqui dentro.”

Outro grande desafio é em relação ao custo com aparelhos,

materiais e fabricação, bem como o atendimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), que representa cerca de 90% do atendimento pelas oficinas.

FECHANDO A CONTA

O desafio com o custo não é apenas na Oficina Ortopédica, mas em toda a AACD, que é uma associação filantrópica. Para poder fechar a conta, a distribuição de receita da instituição é composta por 65% de operadoras de planos de saúde, 20% por captação de recursos e 15% por reembol-

so do SUS. “Fazendo frente a esse déficit que a gratuidade gera, a AACD optou por ter o Hospital Ortopédico como uma instituição que atende planos de saúde para conseguir gerar um superávit”, explica Valdesir Galvan, CEO da instituição.

“Pelo SUS nós temos um contrato remunerado com a prefeitura pela tabela SIGTAP [Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS] que, infelizmente, mal cobre 10% do que custa uma cirurgia, essa remuneração é totalmente deficitária”, esclarece Emanuel Toscano, superintendente de Operações, complementando que a tabela não é reajustada há mais de 15 anos.

Atualmente, o volume de cirurgias SUS dentro do hospital representa 18%, o que gera um prejuízo – se considerado apenas este atendimento – de R\$ 1 milhão por mês, segundo Toscano. “Esse custo acaba sendo coberto pelas atividades de convênios particulares, que cobrem também o déficit no Centro de Reabilitação, por exemplo, que chega a R\$ 17 milhões por ano”, revela.

Embora seja uma conta difícil, a AACD busca ampliar sua estrutura física para atender à demanda crescente, principalmente das salas cirúrgicas e UTI, e adotar novos modelos assistenciais que possam oferecer outras formas de remuneração. “Estamos pensando em construir vários modelos e estamos em negociação com algumas operadoras de saúde, buscando a racionalização dos recursos. Queremos ofertar propostas que não visem apenas o modelo baseado nas cirurgias, mas sim no modelo de prevenção”, afirma Toscano.

Nesta linha, o diretor de Operações conta que a AACD possui hoje um modelo chamado Terapia da Dor, que leva o paciente primeiro a um fisiatra





para uma intervenção não cirúrgica através do Centro de Reabilitação, visando recuperar e fortalecer a musculatura e a

postura. Então, é avaliado se no decorrer do tempo aquela dor evoluiu positivamente sem intervenção cirúrgica. “É uma

abordagem que visa ofertar um serviço de qualidade, buscando não expor o paciente a riscos desnecessários e também a um custo mais efetivo ao próprio sistema, ou seja, entendemos que esse modelo só tem ganhador.”

“Estou muito otimista de adotar essa linha de cuidado. Algumas operadoras já estão discutindo isso com mais abertura, outras são mais difíceis, pois têm dificuldade em entender como é a dinâmica de uma clínica de fisioterapia, por exemplo, que é diferente de uma clínica normal”, complementa Galvan.

Atualmente, a associação conta com três modelos principais: *fee for service*, diárias globais e procedimentos por pacotes. “Estamos atingindo um teto de produção, poderíamos crescer mais se conseguíssemos desenvolver parcerias estratégicas não só com os convênios, mas também com as grandes empresas que são compradoras de seguro de saúde”, explica Toscano, concluindo que o futuro aponta para um modelo de negócio que considere o desfecho clínico do paciente. ▀

ALÉM DO ATENDIMENTO, A INCLUSÃO

Paciente da AACD desde os quatro anos, quando deu início ao tratamento de paralisia cerebral, Alex Sandro Pereira Nunes - hoje com 36 anos - tem uma longa história com a associação. Nunes, que estudou na instituição desde a educação infantil até o ensino fundamental, destacou-se também como atleta. Ainda na adolescência, como parte de sua reabilitação, ele iniciou na natação terapêutica da AACD. Sua disciplina logo chamou a atenção e Nunes passou a ser um atleta, tendo participado de uma série de competições nessa modalidade, como os torneios paulista e brasileiro.

Essa conexão com os esportes de Nunes - que também pratica bocha e capoeira -, proporcionou a experiência de sua primeira viagem de avião, quando foi ao Rio de Janeiro trabalhar como voluntário dos Jogos Paralímpicos de 2016, dando suporte à equipe técnica de bocha.

Atualmente, Nunes faz parte da equipe de voluntariado da instituição como fotógrafo e guia durante as visitas monitoradas que acontecem na associação. Além de ser assistente de palco no programa anual Teleton, uma das principais ferramentas de captação de recursos da AACD.



Hospitalar

By Informa Markets

O futuro da saúde

27º evento internacional de produtos, serviços, tecnologia e equipamentos para a cadeia da saúde.

19-22 de maio
2020

São Paulo Expo - SP - Brasil
11h - 20h

Agora no São Paulo Expo

A Hospitalar é a mais relevante plataforma de inovações em tecnologia, processos e ideias. Palco para a geração de novas oportunidades de negócios e desenvolvimento tecnológico, o evento é o ponto de encontro de todo o mercado nacional e internacional da saúde, aproximando compradores e fornecedores, promovendo networking e parcerias que geram ainda mais negócios.

Em 2020 estaremos no São Paulo Expo, um espaço com moderna infraestrutura, que acompanha a nossa evolução. Sua localização é estratégica. Está a 700 metros do metrô, próximo as principais rodovias, aeroporto e hotéis, além de contar com um amplo estacionamento.

Agora com mais espaço e comodidade, a Hospitalar vai oferecer mais opções para contribuir com a melhoria da interatividade entre expositores e visitantes.

RESERVE SEU ESPAÇO
e confira o melhor que podemos oferecer

comercial.hospitalar@informa.com
+55 11 4632-0527
hospitalar.com



LGPD E LOGÍSTICA HOSPITALAR SÃO TEMAS DAS NOVAS PUBLICAÇÕES DA ANAHP

LANÇADOS DURANTE O CONAHP 2019, OS MATERIAIS SÃO RESULTADOS DOS GRUPOS DE TRABALHO DA ASSOCIAÇÃO

A Anahp, por meio de seus 13 Grupos de Trabalho (GTs), atua em três principais frentes junto aos representantes dos hospitais associados: estratégico, inovação e gestão, e relações corporativas. A fim de abordar e se aprofundar em pautas importantes para o setor, os grupos se dividem entre: Legal-regulatório; Tecnologia da Informação; Operadoras de Planos de Saúde; Fornecedores; Organização Assistencial; Práticas de Sustentabilidade; Gestão de Pessoas; Organização do Corpo Clínico; Melhores Práticas Assistenciais; Home Care; Financeiro;

Engenharia Clínica; e Proteção Hospitalar.

Essa organização permite que temas estratégicos, mais pontuais, ou urgentes, possam ser tratados a partir da criação de um subgrupo, o chamado Grupo de Estudo (GE). Atualmente, dois deles estão em andamento: Maternidade e Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Além do *benchmarking* proporcionado durante os encontros, os grupos promovem ainda eventos para disseminar temas pertinentes, definidos pelo grupo, bem como publicações que têm como

objetivo orientar e recomendar melhores práticas para o setor. É o caso nas novas cartilhas desenvolvidas pelos grupos: Relacionamento com fornecedores e planejamento logístico, elaborada pelo GT Fornecedores; e Lei Geral de Proteção de Dados, resultado do GE criado para este tema.

As publicações serão lançadas durante o Conhap 2019, o maior congresso do setor do país, que reunirá a alta liderança da saúde entre os dias 26 e 28 de novembro, no Expo Transamérica, em São Paulo. Confira a seguir mais detalhes de cada cartilha.



UM BOM RELACIONAMENTO

Coordenadora do GT Fornecedores, responsável pela cartilha de Relacionamento com fornecedores e melhores práticas em planejamento, a gerente de Suprimentos do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Leonisa Obrusnik, explica que o material foi uma demanda do grupo em alinhar processos. “Durante os encontros priorizamos a troca de experiências, com o objetivo principal de auxiliar na logística de cada instituição e garantir que não falte medicamentos e insumos na beira do leito, levando em consideração custos que caibam na conta do hospital e do convênio”, detalha Leonisa.

De acordo com a coordenadora, quando se fala em garantia de produtos à beira leito, o principal desafio é a sustentabilidade financeira, “ter o mínimo possível para que não haja desperdício, ao mesmo tempo que se tem o máximo possível para que não falte nada ao paciente”.

A publicação – que contou ainda com a participação dos GTs Práticas de Sustentabilidade e Operadoras de Planos de Saúde – já antecipa em seu título como o relacionamento com fornecedores é essencial para o bom funcionamento do planejamento. “Cabe ao hospital dar *feedbacks* sobre os produtos entregues para que esse fluxo esteja em constante melhora por ambas as partes”, afirma a gerente.

Além disso, ela comenta que uma boa comunicação pode interferir até mesmo na sustentabilidade ambiental, uma vez que os fornecedores podem reaproveitar embalagens ou realizar o descarte adequado destas. “Apesar de não ser um hábito recorrente para os fornecedores e hospitais, já existem instituições com iniciativas voltadas ao meio ambiente”, pontua Leonisa.

Outro ponto abordado na cartilha é a importância do *compliance*.

Em relações que envolvem valor financeiro são imprescindíveis alguns processos éticos e, segundo a especialista, os hospitais estão cada vez mais organizados, reportando imediatamente eventos fora do padrão estipulado, e investindo na área de ética e integridade, principalmente nos últimos dois anos.

ADEQUAÇÃO À NOVA LEI

Debate latente em inúmeros setores, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) entrará em vigor a partir de agosto de 2020. Não à toa, o assunto tem pautado congressos, workshops, além de diversos materiais de apoio – como a última revista Panorama, edição 71. Por isso, surgiu a proposta de desenvolver uma publicação específica para entender os impactos da lei no setor hospitalar e orientar as instituições no processo de adequação. O material foi produzido pelo GE sobre a LGPD, que reúne representantes dos hospitais associados participantes dos GTs: Legal-regulatório, Gestão de Pessoas, Tecnologia da Informação e Organização Assistencial.

“A ideia da cartilha surge a partir da necessidade de se chamar atenção para um assunto tão relevante no nosso setor, buscando despertar a consciência de cada instituição para o tema e ao mesmo tempo organizar conceitos e fortalecer a discussão”, esclarece a diretora Jurídica do Hospital Israelita Albert Einstein, Rogéria Cruz, responsável pela coordenação da publicação.

Classificadas como dados sensíveis, as informações de saúde sobre os pacientes carecem de cuidado ao serem manuseadas, principalmente no atual momento, em que o armazenamento é majoritariamente digital e o vazamento de dados é uma realidade. Rogéria explica que o papel da LGPD é proteger o titular do dado e que todo e qualquer uso indevido é proibido, podendo inclusive gerar constrangimento e atitudes discriminatórias. “Ao coletar um dado, devemos analisar se ele atende a uma finalidade específica que não pode ser alterada, buscar empregar o menor número de dados possíveis para realizar a prestação de serviço, e atuar com transparência e com plena segurança.”

Políticas claras e objetivas sobre privacidade, bem como informações sobre a forma de tratamento dos dados, fazem diferença. Por isso, investir em treinamentos, avaliações sistemáticas dos impactos e riscos da LGPD e mecanismos de supervisão, são algumas das recomendações contidas no material.

Além do conceito geral sobre segurança e privacidade de dados, a cartilha conta com materiais sobre agentes de tratamento, compartilhamento de dados, obrigações e responsabilidades, além de explorar as oportunidades e desafios para o setor a partir do vigor do texto legal. “Perante a diversidade socioeconômica e cultural que observamos no Brasil, não será um processo simples, mas trata-se de uma mudança necessária para garantir segurança jurídica no tratamento de dados no país”. ▀

ACESSE AS PUBLICAÇÕES

Após o lançamento no Conahp 2019, as cartilhas estarão disponíveis para download no On Demand, plataforma de compartilhamento de conteúdos da Anahp. Acompanhe: ondemand.anahp.com.br 

TROCA

↑ DE ↓

CONHECIMENTO

Ativa nas ações e eventos promovidos pela Anahp, a Rede Mater Dei de Saúde fundamenta alguns de seus processos a partir do relacionamento com a Associação e outros hospitais



Uma das instituições que colaboraram para o surgimento da Anahp em 2001, a Rede Mater Dei de Saúde, localizada no estado de Minas Gerais - e

agora também com uma nova unidade em Salvador, Bahia -, procura utilizar os eventos da associação como mecanismo para compartilhamento

das melhores práticas assistenciais, aperfeiçoamento de *benchmarking*, além de troca de resultados e indicadores.

O corpo clínico da Rede Ma-



ter Dei de Saúde está sempre em contato com a área diretiva para conhecer e participar de iniciativas promovidas pela Anahp. Algumas já foram implementadas no dia a dia da instituição, como as medições de indicadores realizadas com a participação do corpo clínico e da estrutura de governança clínica. O intuito é avaliar os resultados dos serviços assistenciais prestados, incluindo a qualidade dos processos e a segurança do paciente.

A tecnologia é uma grande aliada da Rede Mater Dei de Saúde na frequência das iniciativas promovidas pela Anahp. Existem ocasiões em que o deslocamento até a sede da Associação em São

Paulo fica impossibilitado, e a opção de uma participação nas reuniões e eventos através de ferramentas on-line de comunicação são importantes para a contínua presença do Mater Dei nas atividades da entidade. Para entender mais sobre a relevância da Anahp na instituição mineira, confira a seguir a entrevista com Márcia Salvador Géó, vice-presidente assistencial e operacional da Rede Mater Dei.

Como você observa a importância e o papel da Anahp para a Rede Mater Dei de Saúde?

Márcia: No Mater Dei, uma das grandes riquezas que nós vemos na Anahp é termos hospitais associados que prezam

pela qualidade, pela segurança, pelo atendimento ao paciente e que se propõem a partilhar seus resultados. Nós acreditamos que é um fórum de relacionamento muito grande do setor e que, com isso, temos também uma fonte muito rica das melhores práticas. Participar dos grupos de trabalho sempre acrescenta novas soluções, pois podemos compartilhar com profundidade a forma como atuamos dentro dos hospitais, isso sem dúvida nenhuma é muito rico para nós. A Anahp nos incentiva a mostrar nossos resultados e eu acho que é um estímulo e uma forma de conhecimento muito grande e aprendizado.



Como é o engajamento do corpo clínico do Mater Dei em reuniões, eventos e iniciativas da Anahp?

Márcia: Nós temos um sistema de governança clínica desde 2004, quando nós conquistamos a nossa primeira acreditação em excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Esse sistema foi desenvolvido para que conseguíssemos usar a mesma metodologia que usávamos no nosso planejamento estratégico, administrativo e de apoio, também no corpo clínico. Sem-

pre que possível e pertinente nós compartilhamos com o corpo clínico as melhores práticas da Anahp. Durante o Conahp [Congresso Nacional de Hospitais Privados], por exemplo, além de participarmos com alguns trabalhos e compartilharmos com o nosso corpo clínico, também permitimos que eles façam parte e frequentem o evento, adquirindo o conhecimento e toda informação que é proporcionado. E depois procuramos traduzir isso em nossa estrutura de governança clínica,

em que alguns dos indicadores que nos propomos a medir junto com os colaboradores, servem de avaliação dos resultados da assistência, qualidade e segurança. Levamos em consideração o *benchmarking* dos indicadores da Anahp, e a entidade é muito viva dentro da nossa instituição.

Como a Rede Mater Dei de Saúde minimiza as distâncias e estabelece uma relação de proximidade com a Anahp?

Márcia: Nós acreditamos que a questão de poder par-

ticipar das reuniões à distância foi uma evolução muito grande por parte da Anahp e isso facilita muito. Sempre que possível nós gostamos de estar presentes fisicamente, mas a distância e o deslocamento são problemas. Então, a realização das reuniões via web é muito boa e isso aproxima

mais ainda os centros que estão distantes.

De que maneira a instituição trabalha para coletar e acompanhar indicadores?

Márcia: A Anahp é uma instituição que tem uma importância grande dentro da Rede Mater Dei de Saúde, pois há uma ca-

rência dos hospitais na questão do *benchmarking*. Por isso nos balizamos muito nos nossos referenciais na plataforma SINHA [Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp], gerenciada dentro do nosso setor de qualidade. A gente tem uma estrutura da qualidade, um setor que, além de cuidar de todas as acredita-



ções do projeto de qualidade e do núcleo de segurança do paciente no hospital, também usa esses indicadores coletados para fomentar a Anahp com os nossos resultados para alimentar a plataforma SINHA.

Quais são os principais benefícios que você observa para a instituição no acompanhamento de indicadores?

Márcia: Ter acesso hoje ao conhecimento e às pessoas que “fazem acontecer” no setor de saúde e hospitalar agrega muito para qualquer instituição.

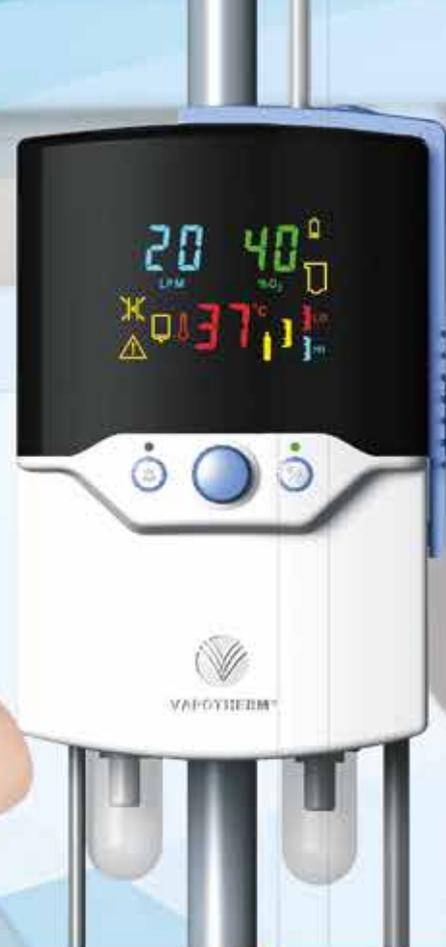
Além disso, nós costumamos dizer aquela máxima em gestão: temos que medir para ver se estamos melhorando ou não. Não basta falar que nós somos excelentes, temos que evidenciar que nós somos excelentes. Medir resultados e percebermos que podemos ser melhores traz como principal consequência a evolução da instituição como um todo.

Nosso maior compromisso como hospital é o paciente, sempre procuramos ver o que estamos criando como valor para o paciente, para o corpo

clínico e para o setor de saúde de maneira geral. Nosso setor passa por profundas mudanças e temos que nos atentar ao que está acontecendo nele e aos centros de excelência, porque nós queremos continuar sendo um centro de excelência e nós não vivemos numa ilha isolada. Uma associação como a Anahp nos permite acelerar muito o valor que geramos para a sociedade, para o paciente, para o corpo clínico e traduzimos isso no nosso propósito maior que é o compromisso com a qualidade pela vida. ▀



Vapotherm
Hi-VNI[™]
TECHNOLOGY



Hi-VNI[®]: a forma refinada da terapia de alto fluxo



A tecnologia Hi-Vni[®] pode oferecer uma velocidade de ventilação três vezes maior que os umidificadores adaptados.

O equipamento exclusivo da White Martins, o Precision Flow[®], conta com a inovadora tecnologia Hi-VNI[®], que leva mais produtividade e qualidade para o seu hospital.

- Redução no tempo de internação e no número de intubações;
- Com montagem e ajustes fáceis, requer menos treinamentos;
- Mais segurança e autonomia para o paciente.

Agende uma visita com nosso Gerente de Aplicações e veja como levar essa inovação para o seu hospital.

www.whitemartins.com.br

Central de Relacionamento
0800 709 9000

 **WHITE MARTINS**
PRAXAIR INC

[VOLTAR PARA O INÍCIO](#)



Contra o estresse no trabalho

(Fotos: Lalo de Almeida)

Promover dentro das instituições atividades como ioga, relaxamento e meditação, cantoterapia e acupuntura pode auxiliar os colaboradores dos hospitais

Lidar com a dor e a ansiedade dos pacientes e de suas famílias, além de ter que tomar decisões importantes rapidamente, é algo que pode gerar estresse das equipes no ambiente hospitalar. No Hospital Alemão Oswaldo Cruz, um programa voltado para a saúde e a qualidade de vida conseguiu reduzir em 31% os níveis de estresse dos funcionários.

O blog Saúde da Saúde conver-

sou com o geriatra e gerente médico do Saúde Integral do Oswaldo Cruz, Leonardo Piovesan, para saber com o Programa Bem-Estar chegou a este resultado e acabou premiado internacionalmente.

“Quando começamos o programa, em 2011, 22% dos colaboradores disseram estar com um nível de estresse que impactava no seu dia a dia. Em um estudo feito entre os médicos,

foram apontadas como principais causas de estresse ter que tomar decisões importantes em emergências e dificuldade de deixar de pensar no trabalho ao fim do dia”, diz Piovesan.

Ele explica que, dentro do programa, é feito um trabalho nas áreas onde são identificados muitos casos de afastamento. Nelas, psicólogo e ergonômista – profissional que analisa todo o processo

de trabalho – fazem uma avaliação da psicodinâmica da área e apresentam resultados de acordo com o que foi identificado.

Pode ser um curso de comunicação não-violenta, por exemplo, ou a mudança de algum processo que não está funcionando bem e por isso causa estresse na equipe. “Ou, às vezes, sugerem a mudança de função de um colaborador que não tem

o perfil para o trabalho que está fazendo e isso está causando estresse”, detalha.

Em outra frente, é trabalhado o acolhimento do profissional que apresenta sintomas de estresse na consulta com o médico generalista ou psicólogo do programa, que fazem o encaminhamento para o tratamento adequado.

Também há um canal confidencial para relatos de casos de as-

sédio, *bullying* ou agressões – de pacientes ou entre colaboradores. É realizada uma apuração interna dos fatos e oferecido apoio para o colaborador.

Dentro das mais de 20 atividades oferecidas no Programa Bem-Estar, há algumas focadas diretamente no alívio do estresse, como ioga, relaxamento e meditação no bosque do hospital, cantoterapia e acupuntura.

Saúde integral

Piovesan explica que as ações do programa focam na qualidade de vida de uma forma integral, e que o primeiro passo é conhecer o perfil do colaborador. Cada um preenche um questionário antes da consulta periódica no qual conta sobre aspectos como o nível de estresse, a rotina de atividades físicas e alimentação.

Com essas informações, mais o histórico médico e dados do RH sobre as principais causas de afastamento, é montado um plano de ação individualizado.

“Pode ser, por exemplo, um *coaching*, que vai ajudar o colaborador a trabalhar seu estilo de vida como um todo. São 12 sessões com psicóloga e nutricionista, que vão focar na área que o colaborador quer mudar: perda de peso, nível de atividade física, gerenciamento de estresse, parar de fumar etc”, explica Piovesan.

Atualmente, a adesão ao Programa Bem-Estar é de 98% dos 2.840 colaboradores do hospital, pois está atrelado ao exame médico periódico. Uma academia dentro do Oswaldo Cruz faz parte do programa e hoje tem 610 funcionários matriculados que fazem pelo menos 30 minutos de musculação duas vezes por semana.

Na parte de lazer, são oferecidas aulas de balé, muay thai e pilates. Além de aulas de canto individuais ou em coral. Na parte do tratamento de estresse e



problemas correlacionados, Piovesan afirma que a cantoterapia tem se mostrado muito eficiente. E em todas as ações do programa, os colaboradores têm apoio de uma equipe multidisciplinar.

Com o Programa Bem-Estar, o hospital também conseguiu

reduzir em quase 50% as faltas por adoecimento, em 46% o tabagismo entre os funcionários e em 37% os casos de hipertensão. Houve ainda um aumento de 40% na prática de atividades físicas e 30% de melhora nos hábitos alimentares. ▀

S A Ú D E
da S A Ú D E

Acesse o blog saudedasaude.anahp.com.br
e conheça mais sobre o conteúdo Anahp
voltado para o paciente



RECONHECIMENTO FACIAL

Com uma quantidade cada vez maior de dados e informações disponíveis, novas soluções surgem para garantir a segurança de modo rápido e inteligente

O uso da tecnologia nos serviços de segurança, tanto física quanto digital, tem aumentado nos últimos anos, seja por meio de sensores de movimento e câmeras de monitoramento, ou por outros dispositivos, como softwares e soluções inteligentes de reconhecimento facial e leitura corporal. Os hospitais, por detrem uma enorme quantidade de dados e informações dos pacientes e também dos próprios colaboradores, precisam de atenção redobrada neste aspecto.

Com intuito de auxiliar as redes hospitalares no armazenamento e tratamento de informações, a Gocil trabalha com a integração e monitoramento de tecnologias que promovem a maior segurança, como a solução inteligente de reconhecimento facial. Para entender como se dá o funcionamento dessa ferramenta, a revista Panorama conversou com Luis Fernando de Campos, diretor de inovação e tecnologia da Gocil Segurança e Serviços.

Qual o papel da Gocil para a implementação do reconhecimento facial junto às instituições de saúde?

Luis Fernando de Campos: A Gocil Tecnologia é uma empresa integradora e responsável por definir e implementar as melho-



Luis Fernando de Campos, diretor de inovação e tecnologia da Gocil Segurança e Serviços.

res soluções de imagens e controle de acesso para o mercado. A solução de reconhecimento facial é a inteligência de um sistema que envolve muitos outros equipamentos como câmeras de alta definição bem posicionadas para melhor captar a imagem com qualidade, bem como computadores em rede para processar em tempo aceitável as faces capturadas. Não desenvolvemos a tecnologia em si, mas temos o *know-how* para definir todo o projeto e implementá-lo, integrando todas as peças necessárias que envolve este tipo de solução. Com este conhecimento da tecnologia, a Gocil pode implementar a mesma solução para atender diferentes necessidades de mercado, como a vertical da área de saúde.

Quais são os principais usos dessa tecnologia para o setor da saúde?

Campos: O mercado tem sua própria velocidade para adotar novas tecnologias e pouco a pouco vamos observar o reconhecimento facial fazendo parte de nossas vidas. É um meio eficaz para validação, substituindo em alguns casos sistemas de autenticação com usuário e senha como o acesso ao celular, aplicativos, computadores pessoais ou até mesmo abertura de portas, etc. Na área da saúde, o reconhecimento facial tem apoiado no controle de acesso a áreas restritas sem a utilização das mãos, evitando possíveis contaminações através do toque. Estudos seguem sendo desenvolvidos e a inteligência artificial unida a esta tecnologia pode ajudar na interpretação de sentimentos através de expressões faciais, como a expressão de dor de um determinado paciente que esteja com dificuldade de acionar o chamado de emergência através de um interruptor ou outros sentimentos como alívio, satisfação, descontração, entre outros. O futuro desta tecnologia em hospitais poderá

salvar muitas vidas quando pulverizada em diversas outras áreas.

Como funciona esse mecanismo de reconhecimento facial?

Campos: A tecnologia de reconhecimento facial consiste em algoritmos matemáticos. A imagem é tratada como uma matriz de pixels e, então, alguns softwares, através destes algoritmos, criam cálculos matemáticos com base nos pixels interpretados como dados e pontos capturados na imagem. A partir destes cálculos é possível fazer uma comparação com alguma base de imagens previamente criada para determinar a semelhança e confirmar a identidade da face capturada.

E onde esses dados e informações coletados são processados?

Campos: No Centro Integrado de Comando e Controle (CICC) da Gocil, é onde mora o cérebro da vigilância privada. Esse espaço auxilia o trabalho da equipe de segurança de forma inteligente, pois é capaz de atender com agilidade e rapidez cada tipo de ocorrência. Ele é repleto de telas de televisões que registram as atividades de determinados ambientes, e é possível acompanhar, por meio da mais alta tecnologia, mais de mil lugares ao mesmo tempo e em diferentes estados do Brasil. Instalado na sede da corporação, em São Paulo, desde 2013, o ambiente foi estrategicamente programado para auxiliar de maneira inteligente o trabalho de vigilância prestado pela empresa.

Ter um espaço próprio para monitoramento de câmeras, de fato, é algo que toda empresa especialista em segurança deve ter. Entretanto, o CICC vai além do que o mercado oferece, pois utiliza esta estrutura para a roteirização da equipe, antecipação de eventos críticos e cria indicadores para acompanhar, avaliar e promover melhorias em seus processos e procedimentos.

Além disso, toda a equipe de supervisores e operadores da Gocil trabalha dia e noite, 24 horas por dia, para garantir que a fortaleza de dados sigilosos continue sempre impecável, afinal, aconteça o que acontecer, dentro ou fora do prédio, o CICC tem o dever de continuar a garantir a proteção e a integridade dos clientes.

Quais são as principais dificuldades na implementação desse tipo de sistema?

Campos: O principal desafio é com a captura da imagem, que deve ter uma boa definição e feita de um ângulo em que a face seja a mais nítida possível. Outro ponto fundamental é ter um sistema de rede, computadores e câmeras com capacidade suficiente para executar as capturas das imagens, processar os algoritmos e tomar a decisão em uma performance de tempo aceitável. Não é possível que um médico, por exemplo, leve quase um minuto para ser identificado ao tentar acessar uma UTI. Contudo, não só a tecnologia é importante, mas cada vez mais as leis de privacidade de dados interferem em projetos como esse, por isso é importante ter sempre o consentimento do usuário, principalmente em hospitais.

Existe alguma regulamentação sobre a utilização de tecnologias de reconhecimento facial?

Campos: Ainda não existe uma lei específica que trata sobre a tecnologia de reconhecimento facial, mas esta discussão já foi levada ao congresso para ser discutida na Comissão de Ciência e Tecnologia na Câmara dos Deputados, em Brasília. Este é um assunto que muitos órgãos de segurança estatais estão preocupados e que ainda não é e nem está regulamentado especificamente na Lei Geral de Proteção de Dados LGPD (13.709/18) que entrará em vigor em agosto de 2020. ■

A IMPORTÂNCIA DA TECNOLOGIA NA SAÚDE BASEADA EM VALOR

Análise de dados, padronização de coleta, mensuração e compartilhamento de informações são peças-chave para uma mudança no setor

Hoje, não apenas o Brasil debate as mudanças necessárias para implementação de um sistema de saúde baseado em valor, grandes empresas globais também estão pensando em produtos e soluções que auxiliem o setor nessa transição. Obter melhores resultados, com menores custos e tendo o paciente no centro desse sistema exige que todos os atores da cadeia de saúde estejam engajados em melhorar e modificar processos.

A revista Panorama conversou com o diretor da área de Saúde Baseada em Valor (VBHC) da Medtronic na América Latina, Jason Arora, para entender como o mundo está se transformando para adotar o modelo VBHC e qual o papel das empresas de tecnologia médica nesse contexto. Confira a seguir a conversa com o executivo.

O que é Saúde Baseada em Valor (VBHC) e qual sua importância para o setor?

Jason Arora: A VBHC significa

oferecer os melhores resultados possíveis, centrados no paciente, com os menores custos possíveis. Em outras palavras, significa maximizar os resultados dos pacientes para cada dólar gasto. Os sistemas de saúde têm recursos limitados ou - quando dinheiro é gasto - os resultados não melhoram previsivelmente. Portanto, para garantir qualidade e acesso contínuos aos cuidados de saúde, precisamos vincular resultados a custos/recursos, e o VBHC é uma maneira de fazer isso.

Quais são as principais estratégias e recursos necessários para adotar esse modelo?

Arora: Medir resultados e custos, gerar dados do mundo real e usá-los para remodelar os sistemas de saúde. Isso envolve parcerias entre diferentes partes interessadas na área da saúde e requer profundo envolvimento, investimento e engajamento de todos os níveis das instituições. Deve ser uma transformação de

verdade - de dados e TI, da cultura clínica e do gerenciamento.

Qual a importância dos padrões de coleta de dados e informações dos pacientes no VBHC?

Arora: Dados de pacientes de alta qualidade, manipulados com o máximo cuidado em relação à privacidade dos dados e alinhados com os mais altos padrões de conformidade, são a verdadeira base na qual o VBHC precisa ser construído.

Qual é o cenário atual em relação à adoção de novos modelos como o VBHC nos Estados Unidos? E no cenário global?

Arora: O ambiente político e de pagamento nos Estados Unidos avançou para impulsionar ativamente o VBHC há alguns anos, especialmente com o *Patient Protection and Affordable Care Act* (PPACA), e, desde então, foi sendo implementado, tanto na gestão do ex-presidente Barack Obama, quanto na de Donald Trump. Em termos gerais, o engajamento e a adoção de modelos de VBHC têm aumentado ano após ano. Globalmente, as economias mais avançadas já trabalham seus pontos de atenção, como por exemplo a Suécia, que trabalha o cuidado integrado, e os Estados

"VBHC significa oferecer os melhores resultados possíveis, centrados no paciente, com os menores custos possíveis."

Unidos, com a análise de dados. Já as economias emergentes e em desenvolvimento estão começando a entender a importância e o potencial do VBHC em sua busca pelo *Universal Health Coverage* (UHC) [proposta da Organização Mundial da Saúde para uma cobertura universal em saúde].

Quais são os imperativos para tornar o modelo VBHC uma realidade no sistema de saúde no Brasil?

Arora: Posso listar alguns: 1. Apoiar a medição de resultados, geração de dados, compartilhamento de dados e benchmarking em redes de hospitais. Ordene essa medição para facilitar o desenvolvimento de registros de dados de resultados regionais e nacionais. Sendo, o ideal, que isso seja liderado por sociedades médicas; 2. Fornecer incentivos incrementais para a participação nos programas VBHC, até o pagamento baseado em valor. Os contribuintes precisam assumir a liderança aqui; 3. Padronizar caminhos de atendimento integrados, para facilitar o aprendizado; 4. Investir em equipes e programas da VBHC - dentro e entre as partes interessadas (por exemplo, um pagador pode investir na coleta, compartilhamento e análise de dados em um grupo de fornecedores); 5. Comece pequeno e comece com exercícios de melhoria da qualidade; 6. Incentivar parcerias público-privadas.

Como o Brasil pode aprender com as práticas de outros países?

Arora: Tem algumas maneiras, por exemplo, adotando métricas de resultados, como o consórcio ICHOM, e registros internacionais de desfechos. Utilizar exemplos internacionais de vias de atendimento integradas também é uma opção. Além de poder seguir modelos de pagamento baseados em valor que já existem, como dos Estados Unidos e da Europa, que possuem diferentes condições médicas e de vários formatos.



Jason Arora, diretor da área de Saúde Baseada em Valor da Medtronic na América Latina

Quais são as maiores barreiras ao adotar esse modelo?

Arora: Existem muitas barreiras, como sistemas fracos de dados/TI, cultura clínica, carga administrativa, incentivos ruins, comportamento organizacional, desalinhamento das partes interessadas e falta de confiança, falta de transparência, entre outros. Muitas vezes, de fato, há resistência também das partes interessadas. No entanto, essas barreiras são endêmicas no setor de saúde - elas não estão especificamente relacionadas ao VBHC.

Como fazer o diálogo acontecer entre as partes interessadas?

Arora: Comece alinhando os KPIs [indicadores de performance] no setor - o que cada área interessada está tentando alcançar. Essa parte é realmente muito fácil - todos estamos tentando obter os melhores resultados possíveis para os pacientes e todos tentando fazer isso da maneira mais eficiente possível, usando o menor número possível de recursos.

Qual é o papel da Medtronic e das empresas de tecnologia médica nessa implementação? E o que está sendo feito no Brasil?

Arora: A tecnologia pode desempenhar um papel significativo na geração de valor nos sistemas de saúde. A Medtronic - como a maior empresa de tecnologia médica do mundo - está se concentrando em como podemos fazer isso. Estamos em parceria com pagadores e fornecedores para oferecer os melhores resultados possíveis com o menor custo possível por meio de tecnologia e modelos de pagamento baseados em valor, de modo que uma tecnologia possa gerar valor quantificável em um sistema de saúde. No Brasil, estamos executando algumas iniciativas com fornecedores e pagadores públicos e privados para gerar essas provas de conceito. Trabalhamos profundamente o VBHC há vários anos, tanto no Brasil, quanto na América Latina, e adquirimos muita experiência nesse rápido crescimento. ▀

Notas

MEMBROS

Hospital BP recebe certificação inédita de *compliance*

O Hospital BP, um dos hospitais da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, acaba de receber a certificação por Distinção do Programa de Gestão para Integridade de Serviços de Saúde, concedido pelo IQG – *Health Services Accreditations*. O reconhecimento atesta que a instituição está alinhada com as melhores práticas existentes no mercado no que diz respeito à conduta ética e *compliance*.



Hospital Santa Virgínia é acreditado pleno pela ONA



O Hospital Santa Virgínia conquistou em julho o segundo nível de certificação concedido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). O certificado de acreditado pleno atesta que o hospital cumpre ou supera os padrões de qualidade, segurança e gestão integrada. Os critérios para a conquista estão alinhados ao planejamento estratégico da instituição, que valoriza a excelência no atendimento, a humanização, a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Hospital Nossa Senhora das Neves recebe selo internacional *QMentum*

O Hospital Nossa Senhora das Neves (HNSN) recebeu em setembro a primeira certificação internacional para um hospital no estado da Paraíba. A instituição foi acreditada pela *Accreditation Canada International (ACI)*, no Programa *QMentum International*. Com a conquista, a expectativa da equipe do HNSN é que a acreditação estimule o aumento do nível de qualidade da saúde no estado paraibano.



- ✓ As tecnologias mais avançadas
- ✓ A mão de obra mais bem treinada
- ✓ 98% dos clientes satisfeitos

- + de 40 clientes Gocil no segmento da saúde
- + de 7,5 milhões de pessoas impactadas mensalmente pelos serviços da Gocil nesse setor

Cada detalhe do dia a dia de sua instituição de saúde não passa despercebido pela Gocil.

#somosEXCELÊNCIA #somosINOVAÇÃO

#somosGOCIL



Gocil Segurança e Serviços

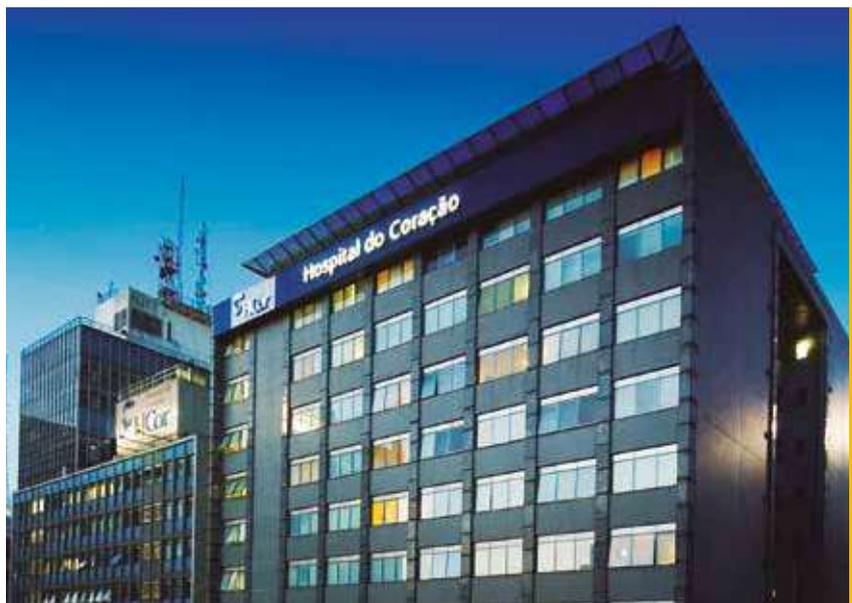


 **GOCIL**
SEGURANÇA E SERVIÇOS

VOLTAR PARA
O INÍCIO

HCor conquista *Platinum Performance Achievement* e acreditação em neurocirurgia

O Hospital do Coração - HCor recebeu no mês de setembro o *Platinum Performance Achievement Award*, prêmio concedido pelo *American College of Cardiology (ACC)*. A conquista foi resultado da excelência no atendimento ao paciente que sofre de infarto agudo do miocárdio (IAM) e pela aplicação das melhores práticas clínicas para seu tratamento. Outra novidade foi a certificação em serviços de neurocirurgia pelo IQG – *Health Services Accreditations*, pela primeira vez no no país, por conta da excelência na gestão de processos e protocolos clínico-cirúrgicos com foco na atenção e segurança do paciente neurocirúrgico.



Hospital Meridional inaugura Unidade de Tratamento de Queimados



O Hospital Meridional, em Carriacica, Espírito Santo, inaugurou em agosto sua Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ), preparada para atender a pacientes graves, com queimaduras de segundo e terceiro grau, e outras comorbidades. A nova unidade foi pensada para assistir de forma imediata aos casos de queimadura grave, contando com dois leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) completamente equipados. A UTQ é composta por equipe multiprofissional e conta com cirurgia plástica, intensivistas, anestesiologistas, nutrólogos, entre outros especialistas.

Hospital Albert Sabin (SP) conquista a acreditação nível 2 pela ONA

O Hospital Albert Sabin, localizado em São Paulo, no bairro da Lapa, conquistou em setembro o certificado de acreditado pleno, nível 2, pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). A acreditação comprova os padrões de gestão integrada, qualidade e segurança, definidos pela ONA. O procedimento foi voluntário, ou seja, o hospital manifestou o interesse em ser avaliado periodicamente com inspeções para certificação durante o tempo habilitado.



Hospital Pilar investe em sistema de visualização robótica



O Hospital Pilar adquiriu em setembro o Sistema de Visualização Robótica KINEVO 900 da ZEISS, multinacional alemã, referência em microscopia e tecnologias para a indústria médica. Indicado, principalmente, para cirurgias cranianas e de coluna, em neurocirurgia, e para aplicações nos nervos auditivos e base craniana, em otorrinolaringologia, o KINEVO 900 também pode ser utilizado em cirurgia traumática, plástica reconstrutiva e bucomaxilo-facial, realizando processos cirúrgicos menos invasivos.

UTI's do Hospital 9 de Julho recebem acreditação da AMIB

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adultas e Pediátricas do Hospital 9 de Julho receberam a acreditação de Gestão de Indicadores de Qualidade e Desempenho, conferido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) com apoio da *Epimed Solutions* no mês de agosto. A certificação é resultado da excelência no gerenciamento das UTI's focada na melhoria constante dos processos e cuidados aos pacientes críticos. Todas as unidades seguem protocolos internacionais para garantir a segurança na assistência ao paciente.



Hospital e Maternidade Brasil inaugura Unidade de Transplante de Medula Óssea



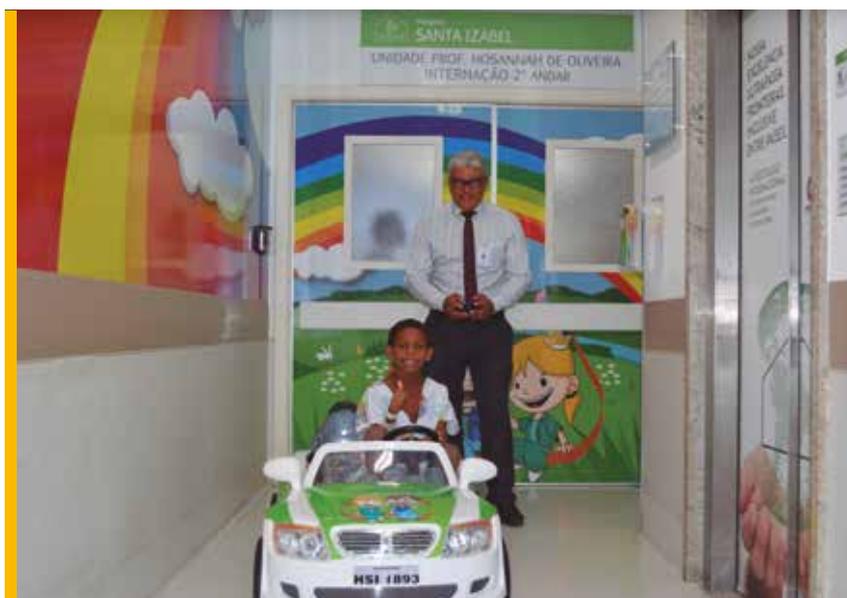
O Hospital e Maternidade Brasil, em Santo André, inaugurou em setembro sua Unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO). Pioneiro na região, o serviço proporcionará aos pacientes da região do Grande ABC uma estrutura completa no tratamento de doenças hematológicas. A unidade de TMO possui quatro leitos, além de um sistema de filtro especial de pressão positiva do ar que não permite a entrada do ar externo nos quartos e corredores. O objetivo é proteger os pacientes, que ficam com a imunidade comprometida com o procedimento.

Santa Genoveva Complexo Hospitalar recebe acreditação de excelência

O Santa Genoveva Complexo Hospitalar conquistou a acreditação de excelência canadense, a *QMentum International*, concedida pelo IQG – *Health Services Accreditations*. As instituições certificadas pelo IQG cumprem normas rigorosas nos cuidados de saúde. Ao receber a acreditação, o hospital passa a ser acompanhado e reavaliado anualmente. A metodologia da *QMentum International* está alinhada com os princípios da Governança Clínica, Boas Práticas Assistenciais e é utilizada em mais de 50 países.



Hospital Santa Izabel (BA) investe em aplicativo para transporte interno de pacientes



O Hospital Santa Izabel, de Salvador, realizou no mês de setembro investimento para transporte interno de pacientes acionado por aplicativo. Para facilitar e melhorar o trânsito de pacientes, o TEP – Transporte Especializado de Pacientes, indica uma notificação do assistente de enfermagem responsável pelo paciente e o agente de transporte mais próximo é acionado através do aplicativo para conduzi-lo ao local em que ele precise chegar e por qual meio mais adequado (maca ou cadeira de rodas). O carro elétrico infantil também é um dos serviços de locomoção que podem ser solicitados pelo aplicativo.

AACD conquista certificação de Cuidado Centrado na Pessoa

A AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente foi premiada com a certificação prata de excelência em Cuidado Centrado na Pessoa pela *Planetree International*. Com essa conquista, a AACD se torna referência em atendimento humanizado, ao lado de apenas outras duas instituições no Brasil que possuem esse selo. O prêmio é conferido com base

em vários fatores, incluindo melhoria de performance em indicadores de qualidade tradicionais, revisão de documentos de políticas internas e como pacientes e funcionários avaliam a cultura do cuidado centrado na pessoa da organização.



TECNOLOGIA E EFICIÊNCIA QUE MELHORAM A EXPERIÊNCIA DO PACIENTE.

Com expertise global em **serviços integrados para instituições de saúde**, a **Sodexo** leva mais inovação para a **gestão de leitos**. Nossas soluções são **desenhadas sob medida** para o perfil de cada instituição garantindo **eficiência** e **agilidade** para seu hospital.

Confira nossos diferenciais:



Equipes treinadas
e especializadas



Interface com a equipe
de Enfermagem e Internação



Tecnologias mobile para
o acompanhamento
da higienização e controle
de desinfecção



Tudo para contribuir
para a melhor experiência
dos pacientes, familiares,
médicos e colaboradores

f /sodexoservicos
in /company/sodexo
sodexoservicos.com.br

sodexo
SERVIÇOS DE QUALIDADE DE VIDA

Instituições Membros

Associados Titulares

A.C. Camargo Cancer Center	Hospital Nossa Senhora das Graças
AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Hospital Nossa Senhora das Neves
BP Mirante	Hospital Oeste D'Or
Casa de Saúde São José	Hospital Pequeno Príncipe
Clínica São Vicente	Hospital Pilar
Complexo Hospitalar de Niterói	Hospital Pompéia
Hospital 9 de Julho	Hospital Porto Dias
Hospital Adventista de Belém	Hospital Português
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Hospital Primavera
Hospital Aliança	Hospital Pró-Cardíaco
Hospital Anchieta	Hospital Quinta D'Or
Hospital Assunção	Hospital Rios D'Or
Hospital Barra D'Or	Hospital Samaritano
Hospital BP	Hospital Santa Catarina
Hospital Brasília	Hospital Santa Catarina Blumenau
Hospital Cárdio Pulmonar	Hospital Santa Clara (MG)
Hospital Cardiológico Costantini	Hospital Santa Cruz (PR)
Hospital Copa D'Or	Hospital Santa Izabel
Hospital Daher Lago Sul	Hospital Santa Joana Recife
Hospital das Nações	Hospital Santa Lúcia
Hospital do Coração - HCor	Hospital Santa Luzia
Hospital do Coração do Brasil	Hospital Santa Marta
Hospital Dona Helena	Hospital Santa Paula
Hospital e Maternidade Brasil	Hospital Santa Rosa
Hospital e Maternidade Santa Joana	Hospital São Camilo Pompeia
Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Anália Franco	Hospital São Lucas (SE)
Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Itaim	Hospital São Lucas (SP)
Hospital Edmundo Vasconcelos	Hospital São Lucas Copacabana
Hospital Esperança	Hospital São Lucas da PUCRS
Hospital Esperança Olinda	Hospital São Luiz - Unidade Morumbi
Hospital Evangélico de Londrina	Hospital São Marcos
Hospital Icarai	Hospital São Mateus
Hospital Infantil Sabará	Hospital São Rafael
Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital São Vicente de Paulo (RJ)
Hospital Leforte Liberdade	Hospital Saúde da Mulher
Hospital Madre Teresa	Hospital Sepaco
Hospital Mãe de Deus	Hospital Sírio-Libanês
Hospital Marcelino Champagnat	Hospital Vera Cruz
Hospital Márcio Cunha	Hospital Vita Batel
Hospital Mater Dei	Hospital Vita Curitiba
Hospital Mater Dei Contorno	Hospital VValle
Hospital Memorial São José	Laranjeiras Clínica Perinatal
Hospital Meridional	Pro Matre Paulista
Hospital Metropolitano	Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco
Hospital Ministro Costa Cavalcanti	Santa Casa de Misericórdia de Maceió
Hospital Moinhos de Vento	Santa Genoveva Complexo Hospitalar
Hospital Monte Sinai	UDI Hospital
Hospital Nipo-Brasileiro	Vitória Apart Hospital

Associados

Hospital Albert Sabin (MG)	Hospital Ribeirânia
Hospital Albert Sabin (SP)	Hospital Santa Cruz (SP)
Hospital Baia Sul	Hospital Santa Isabel (SP)
Hospital de Caridade de Ijuí	Hospital Santa Lucia (RS)
Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo	Hospital Santa Virgínia
Hospital do Coração Anis Rassi	Hospital Santo Amaro
Hospital Ernesto Dornelles	Hospital São Vicente
Hospital Especializado de Ribeirão Preto	Hospital São Vicente de Paulo (RS)
Hospital IPO	Hospital Tacchini
Hospital Memorial São Francisco	IBR Hospital
Hospital Novo Atibaia	Oncobio
Hospital Policlínica Cascavel	Santa Casa de Maringá
Hospital Primavera	Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Afilados

Pronep Lar

SOS Vida