




REFERÊNCIAS DA **SAÚDE** **2020**

Saúde Business



By Informa Markets





Em 2020, estamos vivendo, em meio à pandemia, uma corrida para garantir qualidade de atendimento, segurança para os pacientes e funcionários, mudança nos fluxos de atendimento e o uso de ferramentas remotas para o cuidado. Está sendo um ano intenso e de muito aprendizado para o setor de saúde.


Por isso, decidimos premiar as melhores estratégias criadas pelas instituições de saúde do país aplicadas à COVID-19.

Além do reconhecimento pelo trabalho feito pelas equipes, queremos que esse conhecimento adquirido não se perca e possa ser aproveitado para problemas estruturais do nosso setor.

Saúde Business

By Informa Markets





O REFERÊNCIAS DA SAÚDE é um estudo anual realizado pelo portal Saúde Business e que tem como propósito retratar e destacar o grau de maturidade de gestão dos players do setor da saúde.

Foram selecionados os melhores projetos nas áreas de Gestão Administrativo-financeira, Governança Corporativa, Gestão de Pessoas, Tecnologia da Informação, Qualidade Assistencial e Facilites, segundo os critérios de Propósito, Diagnóstico X Solução projetada, Execução, Benefícios apurados e Inovação.

Os cases foram avaliados por um comitê composto por membros da Informa Markets e de instituições parceiras especializadas em cada um dos tópicos cobertos pelo estudo.



Saúde Business

By Informa Markets



FACILITIES

IoT em leitos hospitalares

Myio Automação LTDA.



Gestão de Leitos

Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde

Gy e microbac antissépticos

Aya tech química para tecidos

GESTÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA

Balanced scorecard hospitalar para acompanhamento do impacto do COVID-19

Hospital Marcelino Champagnat



Sustentabilidade do Negócio no enfrentamento da pandemia

Unimed Petrópolis Cooperativa de Trabalho Médico



Criação de Núcleo de Monitoramento e Informação do COVID-19

Hospital Santa Catarina

GESTÃO DE PESSOAS

Projeto Cuidar

Ecovec LTDA



Experiência do colaborador durante a pandemia

SAP Brasil



Manejo no enfrentamento da pandemia causada pelo coronavírus no cotidiano dos colaboradores do Instituto de Infectologia Emilio Ribas baixada santista março a agosto de 2020

Instituto de Infectologia Emílio Ribas Baixada Santista



Cuidando do cuidador: Experiência de Plantão Psicológico para colaboradores do Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário diante da Pandemia/COVID-19

Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário do Estado de SP



Psicoeducação e estratégias de enfrentamento ao COVID-19

Hospital Santa Catarina de Blumenau



NAS cuida de você

UNIMED FESP



TI

Boletim Online

Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia



RADVID-19

XXXXX



Integração ao barramento de interoperabilidade da Rede Nacional de Dados em Saúde do Ministério da Saúde - RNDS

Grupo Sabin Medicina Diagnóstica



Radiografias de tórax para desenvolvimento de um modelo de meta-aprendizagem e auxílio diagnóstico à pandemia do COVID-19

MedSênior



QUALPROX ® NoPrint - Gestão de Filas por nome
Specto Tecnologia



RPA - Robotic Process Automation
Seguros Unimed



SIGEPI - Sistema de Gerenciamento de Equipamentos de Proteção Individual
Centro de Ensino e Desenvolvimento da Agir



Modernização do Raio-X
InSaúde



Telessaúde na Unimed-BH
Unimed-BH



Tele Monitoramento Covid 19
Unimed Ponta Grossa



GOVERNANÇA CORPORATIVA

Enfrentamento ao Coronavírus
Santa Casa de Belo Horizonte



Comitê de Crise – Coronavírus
Unimed-BH



A prontidão de um Cancer Center para o enfrentamento da pandemia
A.C.Camargo Cancer Center



Ações estratégicas de enfrentamento do Grupo Sabin à COVID 19
Sabin Medicina Diagnóstica

QUALIDADE ASSISTENCIAL

Hospital Respiratório Santa Casa BH
Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte



Telemonitoramento e Telemedicina em Marítimos na Covid-19 - Log-In e BIOaps
BIOaps



O cuidado que nos une mesmo quando a pandemia nos distancia
SulAmerica



Inteligência Artificial em benefício da qualidade da assistência
Oboé Comunicação Corporativa



FIDI Data COVID-19: Aumento da eficiência da jornada do paciente e geração de Big Data de COVID-19
FIDI - Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem



Estratégia para atenuar o impacto da pandemia nos exames de endoscopia digestiva alta no AME-SA
Ambulatório médico de especialidades de Santo André



Preparados para o desafio: como a Fundação São Francisco Xavier obteve uma resposta à altura da pandemia pelo COVID-19. Fundação São Francisco Xavier

Nosso Jeito de Cuidar : Saúde Baseada em Valor em tempos de Pandemia
Unimed Vitória

FIDI Data COVID-19: Aumento da eficiência da jornada do paciente e geração de Big Data de COVID-19
FIDI - Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem



FACILITIES





Soluções IoT em automação sem fio

Myio Automação LTDA.
Bruno Dantas

A Covid-19 nos alertou para os cuidados necessários com higienização, a fim de evitarmos a disseminação do vírus. No ambiente hospitalar, a atenção é agravada devido à grande circulação de pessoas vulneráveis e à mitigação da piora do quadro clínico dos pacientes. O projeto da myio visa evitar o contato humano com objetos compartilhados, como controles de ares-condicionados, TVs, interruptores de iluminação, entre outros. Proporcionando acionamento via App, todos os usuários conseguem controlar os equipamentos mencionados pelo seu próprio celular, além de otimizamos o consumo de energia e evitamos roubos e a necessidade de reposição dos mesmos.

Um engenheiro da myio visita o local e realiza o levantamento do que será objeto de automação, definindo quantos dispositivos serão necessários, sendo a instalação em seguida executada por um electricista. Por trata-se de uma solução de automação sem fio, não são necessárias intervenções nas instalações existentes, durando o serviço em média três horas ao custo de R\$ 3.300, além de aprox. R\$ 500/mês pelo aluguel dos dispositivos e assinatura do app e dashboard (o preço varia de acordo com a complexidade e escopo da solução).

Identificamos que o ambiente hospitalar apresenta diversas dores que a myio pode solucionar, não só através da medição e atuação remota, como também na otimização de rotinas que dependem da presença humana.

O feedback do cliente foi extremamente positivo, tanto do ponto de vista da implantação como de custo da solução. Certamente o projeto é escalável a diversas outros hospitais.

Na Conclusão, faça um balanço geral do projeto e destaque resultados que surpreenderam a instituição. É importante uma opinião sobre a realização do trabalho dentro da organização e ideias de projetos futuros.



Gestão Administrativo -Financeira





Psicoeducação e estratégias de enfrentamento ao COVID-19

Hospital Santa Catarina de Blumenau
Soraya Bachmann Sousa – Supervisora CTI

A Pandemia da Covid-19 trouxe consigo, além do desconhecido, inseguranças por parte dos profissionais da área de saúde. O que até então era algo visto nos noticiários da TV em âmbito internacional de fato chegou aos colaboradores, mobilizando questionamentos sobre o cuidado do outro, de si e desencadeando transtornos emocionais.

A partir deste cenário de insegurança, a equipe de psicólogas clínicas do HSC Blumenau, avaliou a necessidade de acolher o colaborador, suas dúvidas, medos e incertezas, e deste modo, promover momentos de “cuidar de quem, cuida”.

Os encontros tiveram uma média de duração de 30 minutos e foram realizados por uma dupla de psicólogas de maneira dinâmica e didática, evitando aglomeração dos colaboradores. Dos 997 colaboradores, cerca de 33,5% foram contemplados. Esperava-se que os encontros trariam diversos questionamentos por conta da realidade vivida sendo este o maior desafio, porém, a proposta desde o início era ouvir os anseios e transmitir o acolhimento tão necessário neste momento. Dentre as demandas levantadas, as principais estavam relacionadas à: Medo de contaminação do vírus, contaminar e ser contaminado; Dificuldade de deslocamento com a falta de transporte público; Incertezas quanto ao futuro; Medo de desdobramentos (economia, saúde dos pares de trabalho); Definição de colaboradores direcionados a assistência de pacientes Covid-19 dentro dos setores críticos. O principal diferencial da iniciativa foi relacionado atuação de forma preventiva ao colaborador antes do momento de pico. Cada detalhe foi discutido pela equipe de psicologia clínica no mês de março, com a finalidade de preparar o colaborador para o cenário que estava por vir. Por entender que de fato passaríamos por momentos desafiadores, era o momento de se voltar com condutas aos profissionais que estariam no *front* e certamente fez toda a diferença na gestão de pessoas durante este período.

Os encontros foram fundamentais para garantir o acolhimento, momento de escuta e mobilização de recursos de enfrentamento dos colaboradores, juntamente com todo o cuidado técnico voltado para orientações diárias como uso de EPI's necessários a assistência ao paciente e manejo com suas emoções.

Atualmente os colaboradores recebem assistência em saúde mental através do projeto intitulado como “projeto cuidar”, que conta com uma psicóloga clínica que atua no atendimento individual aos colaboradores. Este projeto foi concretizado a partir de avaliação de necessidade institucional. Muitos colaboradores buscam a psicologia hoje a partir das orientações recebidas através da “Psicoeducação e estratégias de enfrentamento a COVID-19”.

Para esta atividade, não houve a necessidade de investimento financeiro, a equipe interna de psicólogas clínicas avaliou a necessidade institucional de cuidado ao colaborador, e a partir de então estabeleceu a forma de trabalho. Os encontros de psicoeducação foram realizados *in loco*, contemplando todos os setores do hospital em todos os horários de acordo com escalada elaborada. Contemplaram breve exposição de conteúdo relativo a Pandemia do Covid-19 com temáticas que incluíram imprevisibilidade humana, validação de sentimentos, identificação de recursos de enfrentamento e manejo de ansiedade, além de proporcionar espaço de acolhimento.



BRASIL. Ministério da Saúde. FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Brasília (DF). 2020

Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19. Versão 1.5, março 2020. IASC – Inter-Agency Standing Committee.





Balanced scorecard hospitalar para acompanhamento do impacto do COVID-19

Hospital Marcelino Champagnat | Grupo Marista
Emerson Santos (Anl. Planejamento), Kaliel Barbosa (Anl. Planejamento), Marili Dalgut (Anl. Planejamento) e Sedy Ferraz (Gte. de Finanças).

O surgimento da crise sanitária do Covid-19, impactou a saúde pública e a economia do país. As empresas de todos os portes, inclusive hospitais, precisaram fortalecer sua governança, identificando ameaças e entendendo para onde o mercado está se movendo. Desta forma, as projeções de indicadores e orçamentárias necessitaram ser revisitadas com maior frequência, para manutenção da sustentabilidade das instituições.

A área de planejamento em conjunto com o *board* gerencial priorizaram as seguintes ações: Desenvolvimento de projeções para três cenários com indicadores de produção e financeiros (otimista, realista e pessimista); Mapeamento das despesas com oportunidades de redução, definindo responsáveis para a viabilização da economia com planos de ações vinculadas a um painel de indicadores baseado na metodologia do PDCA. Elaboração de um BSC (*Balanced Scorecard*) para acompanhamento das tendências de produções diárias, projetando o faturamento e acionando assim os gatilhos de contenção das despesas para atingir os resultados desejados, com *report* diário e reuniões semanais.

O arcabouço das ações adotadas garantiu uma economia de 18% nas despesas das rubricas elegíveis em relação ao orçamento 2020. Houve uma redução no total de despesas de 1,6% comparada com o orçamento 2020 e 22,1% em relação ao ano anterior. A análise do BSC evidenciou uma tendência para o cenário pessimista nas cirurgias, direcionando o investimento na captação de pacientes de UTI, impulsionando a revisão no mix de atuação do hospital, o qual é predominantemente cirúrgico. Essa revisão possibilitou um incremento em 43% na quantidade de leitos de UTI, contribuindo para alcançar 108% do faturamento projetado. Com essa metodologia alcançamos todos os resultados esperados dentro do prazo estimado.

Diante dos resultados obtidos e das lições aprendidas, observou-se oportunidades de melhoria nos processos e o desenvolvimento de novos indicadores para auxiliar a alta gestão na tomada de decisão.



Através das metodologias aplicadas e da capacidade de adaptação ao novo cenário, observou-se que uma gestão orientada a dados e indicadores são fundamentais para a sustentabilidade de um negócio. A construção de projeções financeiras possibilitaram a visibilidade de horizontes a serem perseguidos bem como a necessidade de uma ação para cada um dos cenários (otimista, realista e pessimista). A percepção de um alinhamento diário/semanal/mensal na manutenção dos cenários, garantiram uma boa comunicação entre os envolvidos na execução do projeto.

“Além do relatório ser excelente estamos melhorando diariamente!” Álvaro Quintas | Head da Saúde | Grupo Marista

Projeto futuros: automatização dessa ferramenta de gestão (*Business Intelligence*).

Menezes, Cristina - O que é o Balanced Scorecard? 2010. Disponível em: < <https://administradores.com.br/artigos/o-que-e-o-balanced-scorecard>>. Acesso em 04 mai. 2020.

De Paula, Gilles B. - Balanced Scorecard (BSC): enxergando sua empresa por novas perspectivas. 2015. Disponível em: < <https://www.treasy.com.br/blog/balanced-scorecard-bsc/>>. Acesso em 04 mai. 2020.

Napoleão, Bianca Minetto. - PDCA. 2018. Disponível em: < <https://ferramentasdaqualidade.org/pdca>>. Acesso em 04 mai. 2020.





Sustentabilidade do negócio no enfrentamento da pandemia

Unimed Petrópolis Cooperativa de Trabalho Médico
Jair Costa Junior - Superintendente

Em nossa perspectiva, frente a significativa redução da utilização dos nossos clientes e o monitoramento contínuo de todos os aspectos que envolvem os vários níveis de atendimento aos nossos clientes, identificamos a redução do faturamento de uma parcela significativa dos nossos prestadores de serviços em mais de 65%. Precisávamos portanto revisitar o nosso modelo de negócio com a rede prestadora, de modo a contribuirmos para minimizar o risco de insolvência dos pequenos, médios e grandes prestadores, nesta ordem. A ameaça decorrente da fragilização financeira e o risco de venda dos serviços para grandes conglomerados da saúde também foi decisiva no projeto.

Em Dezembro de 2019, a necessidade total de ativos vinculados e lastreados da Unimed Petrópolis, segundo a legislação em saúde, era de R\$ 28.8 milhões.

Em junho de 2020, a partir da estratégia administrativa e financeira de redução do prazo médio de pagamento dos prestadores para enfrentamento dos efeitos deletérios e financeiros da PANDEMIA do COVID-19 em nossos prestadores, a obrigação de vinculação e lastro dos ativos garantidores da Unimed Petrópolis foi calculada em R\$ 20.3 milhões.

Nas várias etapas do projeto, injetamos R\$ 8.4 milhões em nossos prestadores, tendo reduzido o prazo de pagamento de médicos e hospitais para 15 dias da apresentação das suas produções. Laboratórios e Serviços de imagem tiveram seus prazos de pagamento reduzidos para 30 dias.

Ao fim da terceira etapa do projeto, tivemos a redução da nossa obrigação legal de vínculo e lastro de ativos garantidores das provisões técnicas em R\$ 8.5 milhões. Assim, nosso objetivo foi 100% atingido, tendo utilizado R\$ 8.4 milhões em recursos que ficariam parados em fundos dedicados à ANS, para pagar aos nossos prestadores e desempenharmos um papel preponderante na sua sobrevivência.

A leitura completa do cenário, com projeções estruturadas de cenários, nos permitiu identificar que disporíamos de recursos para reduzir o prazo de pagamento dos nossos prestadores, sem com isto, impactar em novas obrigações financeiras para a cooperativa. Sob outra perspectiva, o entendimento das novas necessidades dos nossos clientes e das restrições que lhes foram impostas pelo COVID-19.

Em determinado momento, nossa inadimplência superou os dois dígitos - o que colocava toda a estratégia em risco. Foi preciso nos reinventar na forma e nos meios de relacionamento com os clientes. Criamos um novo formato de acesso, com investimento em plataformas digitais, incluindo uma solução de "CHAT ONLINE".

Acreditamos ter e estar cumprido com excelência o nosso papel de cuidar do amor de alguém.

A partir do monitoramento das necessidades assistenciais dos nossos clientes, classificamos os prestadores em grupos, admitindo-se ainda como variável o investimento financeiro.

A variável financeira para definição do score final teve peso metodológico dois, enquanto a variável assistencial 1,5. Essa classificação foi determinada a partir da existência da obrigação legal de vinculação e lastreamento de ativos garantidores das provisões técnicas pela Agência Nacional de Saúde. Em linhas gerais, se reduzíssemos o prazo médio de pagamento dos prestadores, também reduziríamos a necessidade de vínculo e lastro financeiro. Assim, atenderíamos o objetivo, sem dispendendo nenhum centavo novo

Depoimentos

“A Diretoria da Unimed Petrópolis atuou de forma brilhante e inédita frente ao cenário de crise inesperada e, fugindo dos padrões de comportamento das demais operadoras, promoveu em seu planejamento, a quitação mensal dos valores de todos os serviços prestados dentro da mesma competência, o que nos permitiu somar recursos para enfrentar a crise e prosperar operações que talvez não fossem possíveis”.

Grupo Lumic – Coesa (Serviço de Imagem e Diagnóstico)

“O Laboratório de Corrêas vinha em busca de alternativas para se manter atuante no mercado, com o reabastecimento dos insumos referentes aos testes de investigação da Covid-19, como também a manutenção dos empregos de grande parte das nossas equipes. Por conta disso, fomos muito beneficiados com a proposta de redução de tempo médio de pagamento oferecido pela Unimed de Petrópolis a partir de maio/20 que provocou uma melhora significativa em nosso fluxo de caixa e manutenção dos investimentos previstos neste enfrentamento à pandemia”.

Laboratório de Corrêas (Serviço de Análises Clínicas)

O Hospital Clínico de Corrêas vem demonstrar seu grande apreço pelas medidas tomadas pela gestão da Unimed Petrópolis em relação à redução do tempo médio de pagamento aos prestadores de serviço hospitalar. Tal medida veio em um momento de extrema dificuldade que todos nós prestadores de serviço da área de saúde estamos passando com o aumento nos preços de medicamentos e materiais”.

Hospital Clínico de Corrêas (Hospital)

Não há



GESTÃO DE PESSOAS





ecoVEC
www.ecovec.com

Cuidar: uma ferramenta para gestão de saúde e segurança dos colaboradores no “novo normal”

Ecovec

Amanda Cupertino de Freitas - Coordenadora de Relacionamento com o Cliente
Lucas Fabrini Ramalho Zanandrez – Analista Comercial

A Ecovec é uma empresa multidisciplinar que atua no ramo de controle de epidemias de dengue e saúde pública há quase 20 anos. Com a pandemia de COVID-19, a empresa teve que reorganizar o seu modelo de trabalho, com protocolos de segurança e adoção de *home-office*. Nesse contexto, surgiu a necessidade de monitorar o estado de saúde de cada colaborador através de uma solução remota. O Cuidar é um aplicativo para acompanhamento diário de sinais e sintomas sugestivos de COVID-19 (Ministério da Saúde, 2020) em todos os colaboradores. A gestão dessas informações permite acompanhar a saúde dos funcionários e mitigar riscos de surtos de COVID-19 em empresas no “novo normal”.

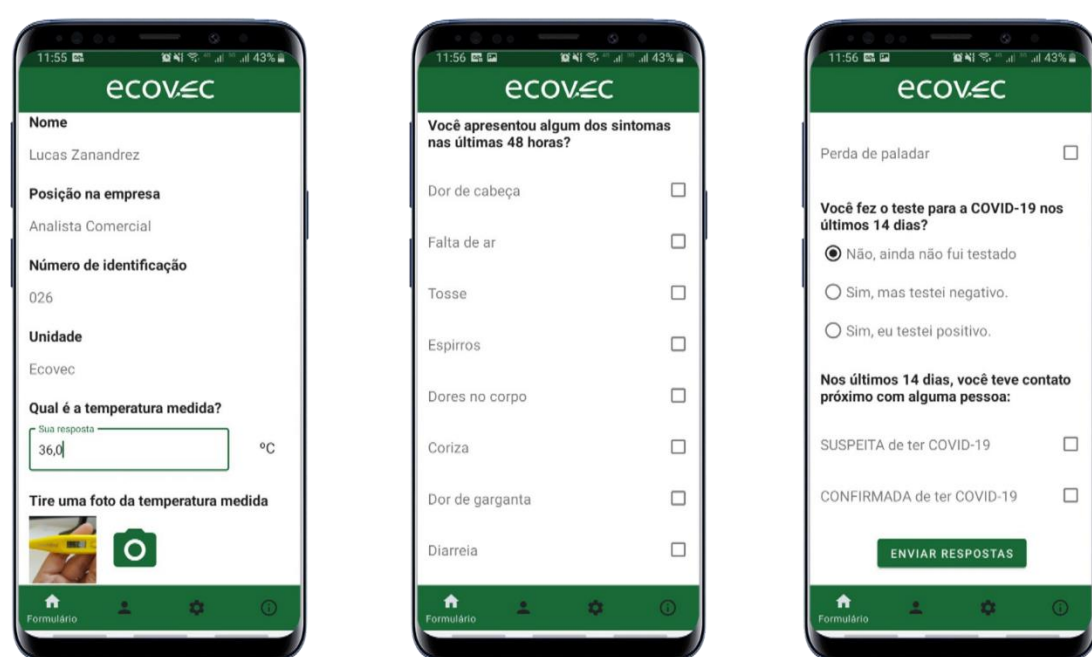
Para o desenvolvimento, dedicamos uma equipe exclusiva (um gestor de operações e dois analistas para realização de testes) que se comunicaram diariamente durante o período de desenvolvimento com uma equipe externa de TI. Foram desembolsados cerca de R\$ 19.800,00 com a escrita do projeto, horas de desenvolvimento de software e equipe interna. Para a implantação foram produzidos vídeos e material instrutivo de passo a passo e foi criada uma equipe de monitores responsáveis pelo acompanhamento da implantação e posterior avaliação da adesão de uso do sistema. O *feedback* dos usuários foi coletado para implementação de melhorias.

No dia 31 de março de 2020 O Cuidar foi implementado internamente na Ecovec e em uma grande empresa multinacional, com cerca de 600 colaboradores no Brasil, o que movimentou o banco de dados e gera *feedbacks*. No Cuidar, o usuário (colaborador) envia, diariamente, uma foto de sua temperatura e informa se apresentou sintomas sugestivos de COVID-19. Além disso, responde se teve contato com suspeitos ou confirmados da doença, bem como se fez algum teste nos últimos 14 dias.

Os dados são enviados para um sistema de inteligência on-line que acompanha todos os usuários e avisa a um monitor (gestor) e a um médico do trabalho sobre se o estado de saúde de algum colaborador saiu do padrão esperado. Esses padrões utilizam-se de um sistema de ranqueamento de sintomas, baseados em protocolos do Ministério da Saúde para classificação das Síndromes Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (Ministério da Saúde, 2020). Dessa forma, o gestor e o médico do trabalho recebem o alerta sempre que algum colaborador tiver sintomas sugestivos de COVID-19, febre ou relatar situações em que se expôs ao risco. O monitoramento do estado de saúde torna-se uma tarefa extremamente complexa quando o número de colaboradores é grande. A automatização deste processo através do Cuidar, permite às empresas monitorar centenas de funcionários, com uma equipe reduzida.

Para o médio prazo (até o fim de 2020) pretendemos realizar mais vendas do serviço de monitoramento da saúde através do aplicativo, sobretudo para órgãos e empresas públicas.

Já para o longo prazo, nossos desafios são preparar a infraestrutura de sistemas para demandas na escala dos milhares de usuários e personalizar o serviço para demandas específicas, sem gerar custos excessivos ou perda de escala.

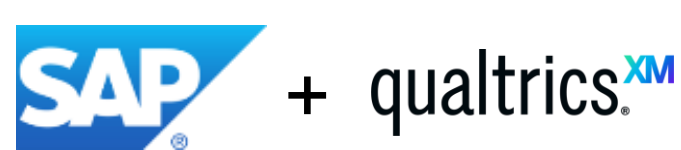


Até abril, quando o Cuidar já estava em plena operação, não havia similar no mercado. O pioneirismo gerou certa complexidade de comercialização, devido ao fato de que os potenciais clientes não esperavam precisar desse tipo de tecnologia. Sabemos hoje, no entanto, que shoppings centers, academias e empresas em geral precisam monitorar a saúde das pessoas que circulam nesses locais e, principalmente, de seus funcionários. Enxergar essa demanda de forma pioneira e estar aberto aos *feedbacks* foi em nossa visão, alguns dos aspectos mais inovadores.

Para manter a sustentabilidade do projeto, o planejamento é adaptá-lo para outras doenças infecciosas e operar sob um conceito maior do que somente monitorar sintomas de COVID-19: o de segurança ocupacional e saúde coletiva.

Ministério da Saúde. Diretrizes para o Diagnóstico e Tratamento da COVID-19. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/33DsYwF>. Acesso em 16 de setembro de 2020.





A Experiência do Colaborador na Pandemia

SAP
Margareth Amorim
Healthcare Value Advisor

Grupo Fleury
Thiago Alvarenga
Diretor de Pessoas

Com o propósito de ajudar as Instituições de Saúde neste período tão desafiador de pandemia, a SAP Qualtrics disponibilizou uma série de pesquisas gratuitas, com conteúdo específico para serem utilizadas durante este período.

O Grupo Fleury, empresa brasileira de medicina diagnóstica, adotou a ferramenta **Qualtrics Remote Work Pulse**, para avaliar a experiência dos colaboradores após a mudança para o trabalho remoto.

Com o início do distanciamento social, 98% dos mais de 1,2 mil funcionários do corporativo da companhia migraram para o home office.

Os resultados da 1ª pesquisa indicaram 84% de favorabilidade quanto aos critérios:

- Interdependência (86%)
- Comunicação (82%)
- Confiança na Liderança (88%)
- Apoio do gestor (82%)
- Perspectiva positiva (89%)
- Clareza sobre o Home Office (79%)

Segundo o Grupo Fleury, a nova ferramenta foi muito importante para sentir o clima da organização e para que as pessoas se expressassem, considerando que muitas vezes a dinâmica não permite que isso aconteça tão abertamente.

Na 2ª pesquisa, foram identificados funcionários que moram com pessoas de grupos de risco da Covid-19, como idosos e pessoas com doenças crônicas, e estes vão poder ficar em casa o quanto quiserem.

Os resultados da 2ª pesquisa indicaram uma surpresa: apenas 1% dos colaboradores corporativos disseram que queriam voltar a trabalhar todos os dias no escritório da empresa. Por conta disso, o Grupo Fleury decidiu que o retorno ao ambiente de trabalho será híbrido, assim como as grandes reuniões, e o escritório se tornará uma opção para o colaborador. Segundo a companhia, a partir de agora serão três opções de trabalho: escritório, home office e home work.

Próximo desafio:

Como repensar o **Novo Normal**. *Repensar a forma como criamos e executamos, nossa estrutura organizacional, os locais de trabalho e a forma como recompensamos e reconhecemos.*

Em um primeiro momento, o Pulse foi usado para perguntar sobre como as pessoas estavam percebendo a comunicação da empresa nesta nova realidade.

A aplicação da pesquisa ocorreu no período de 08 a 17 de abril. 8.406 colaboradores foram convidados e a adesão foi de 32%. A pesquisa foi 100% online. Continha 09 questões e 02 questões abertas (dissertativas).

Mais recentemente, a ferramenta da SAP Qualtrics foi utilizada para uma pesquisa relacionada à perspectiva de retorno aos espaços corporativos de trabalho da companhia.



“O Pulse dá uma agilidade para a gente nesse momento de entender o que a companhia está pensando. Estamos num momento em que essa distância, que foi obrigatoriamente imposta para a gente, não poderia significar que estamos desconectados”, ressalta Carlos Marinelli, presidente do Grupo Fleury

<https://www.qualtrics.com/healthcare/>

SAP Webinar: A Gestão da Experiência na Saúde em 09/06/2020

<https://event.on24.com/eventRegistration/EventLobbyServlet?target=reg20.jsp&mode=login&loginemail%40sap.com&eventid=2312415&sessionid=1&key=4DF3DA5BB8AF4EBC1302BB8085D30118®Tag=&sourcepage=register>

<https://www.baguete.com.br/noticias/26/06/2020/grupo-fleury-avalia-experiencia-dos-colaboradores-com-qualtrics>

<http://www.agenciasapnow.com.br/index.php/2020/06/25/grupo-fleury-reforcou-a-tecnologia-para-acelerar-o-digital-e-ir-alem-dos-limites/>





Psicoeducação e estratégias de enfrentamento ao COVID-19

Hospital Santa Catarina de Blumenau
Soraya Bachmann Sousa – Supervisora CTI

A Pandemia da Covid-19 trouxe consigo, além do desconhecido, inseguranças por parte dos profissionais da área de saúde. O que até então era algo visto nos noticiários da TV em âmbito internacional de fato chegou aos colaboradores, mobilizando questionamentos sobre o cuidado do outro, de si e desencadeando transtornos emocionais.

A partir deste cenário de insegurança, a equipe de psicólogas clínicas do HSC Blumenau, avaliou a necessidade de acolher o colaborador, suas dúvidas, medos e incertezas, e deste modo, promover momentos de “cuidar de quem, cuida”.

Os encontros tiveram uma média de duração de 30 minutos e foram realizados por uma dupla de psicólogas de maneira dinâmica e didática, evitando aglomeração dos colaboradores. Dos 997 colaboradores, cerca de 33,5% foram contemplados. Esperava-se que os encontros trariam diversos questionamentos por conta da realidade vivida sendo este o maior desafio, porém, a proposta desde o início era ouvir os anseios e transmitir o acolhimento tão necessário neste momento. Dentre as demandas levantadas, as principais estavam relacionadas à: Medo de contaminação do vírus, contaminar e ser contaminado; Dificuldade de deslocamento com a falta de transporte público; Incertezas quanto ao futuro; Medo de desdobramentos (economia, saúde dos pares de trabalho); Definição de colaboradores direcionados a assistência de pacientes Covid-19 dentro dos setores críticos. O principal diferencial da iniciativa foi relacionado atuação de forma preventiva ao colaborador antes do momento de pico. Cada detalhe foi discutido pela equipe de psicologia clínica no mês de março, com a finalidade de preparar o colaborador para o cenário que estava por vir. Por entender que de fato passaríamos por momentos desafiadores, era o momento de se voltar com condutas aos profissionais que estariam no *front* e certamente fez toda a diferença na gestão de pessoas durante este período.

Os encontros foram fundamentais para garantir o acolhimento, momento de escuta e mobilização de recursos de enfrentamento dos colaboradores, juntamente com todo o cuidado técnico voltado para orientações diárias como uso de EPI's necessários a assistência ao paciente e manejo com suas emoções.

Atualmente os colaboradores recebem assistência em saúde mental através do projeto intitulado como “projeto cuidar”, que conta com uma psicóloga clínica que atua no atendimento individual aos colaboradores. Este projeto foi concretizado a partir de avaliação de necessidade institucional. Muitos colaboradores buscam a psicologia hoje a partir das orientações recebidas através da “Psicoeducação e estratégias de enfrentamento a COVID-19”.

Para esta atividade, não houve a necessidade de investimento financeiro, a equipe interna de psicólogas clínicas avaliou a necessidade institucional de cuidado ao colaborador, e a partir de então estabeleceu a forma de trabalho. Os encontros de psicoeducação foram realizados *in loco*, contemplando todos os setores do hospital em todos os horários de acordo com escalada elaborada. Contemplaram breve exposição de conteúdo relativo a Pandemia do Covid-19 com temáticas que incluíram imprevisibilidade humana, validação de sentimentos, identificação de recursos de enfrentamento e manejo de ansiedade, além de proporcionar espaço de acolhimento.



BRASIL. Ministério da Saúde. FIOCRUZ Fundação Oswaldo Cruz. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Brasília (DF). 2020

Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19. Versão 1.5, março 2020. IASC – Inter-Agency Standing Committee.





Cuidando do cuidador: experiência de plantão psicológico para colaboradores do CHSP diante da pandemia/COVID-19

Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário de São Paulo
Sandra Regina de Oliveira Rodrigues dos Reis – Coordenadora Técnica Assistencial

Diante do contexto de pandemia e isolamento social, ocasionado pelo vírus COVID-19, funcionários de instituições de saúde por estarem executando o cuidado de maneira intensa e contínua, podem estar sujeitos a adoecerem física e mentalmente. O estresse durante um surto de doença infecciosa pode incluir medo e preocupação com a sua própria saúde e com a saúde de outrem. Alterações no sono, padrões alimentares ou humor, piora nos problemas crônicos de saúde, aumento no consumo de bebida alcoólica, tabaco e outras drogas podem ser observadas nesse momento. Portanto, diante do exposto foi proposto um Plantão Psicológico², com o objetivo de apresentar um espaço para acolher as angústias de forma breve e pontual.

O Método foi dividido em 3 etapas:

1ª etapa – Pesquisa: Equipe de Psicologia *in loco* aplicou questionário em todos os colaboradores (FUABC, SECTOR e SAP) e períodos, a fim de colher a demanda antes de propor alguma intervenção.

2ª etapa – Dados: Equipe de Psicologia em parceria com a Comissão de Humanização do CHSP tabulou e categorizou as respostas do questionário, a fim de desenhar a intervenção e apresentá-la às Diretorias.

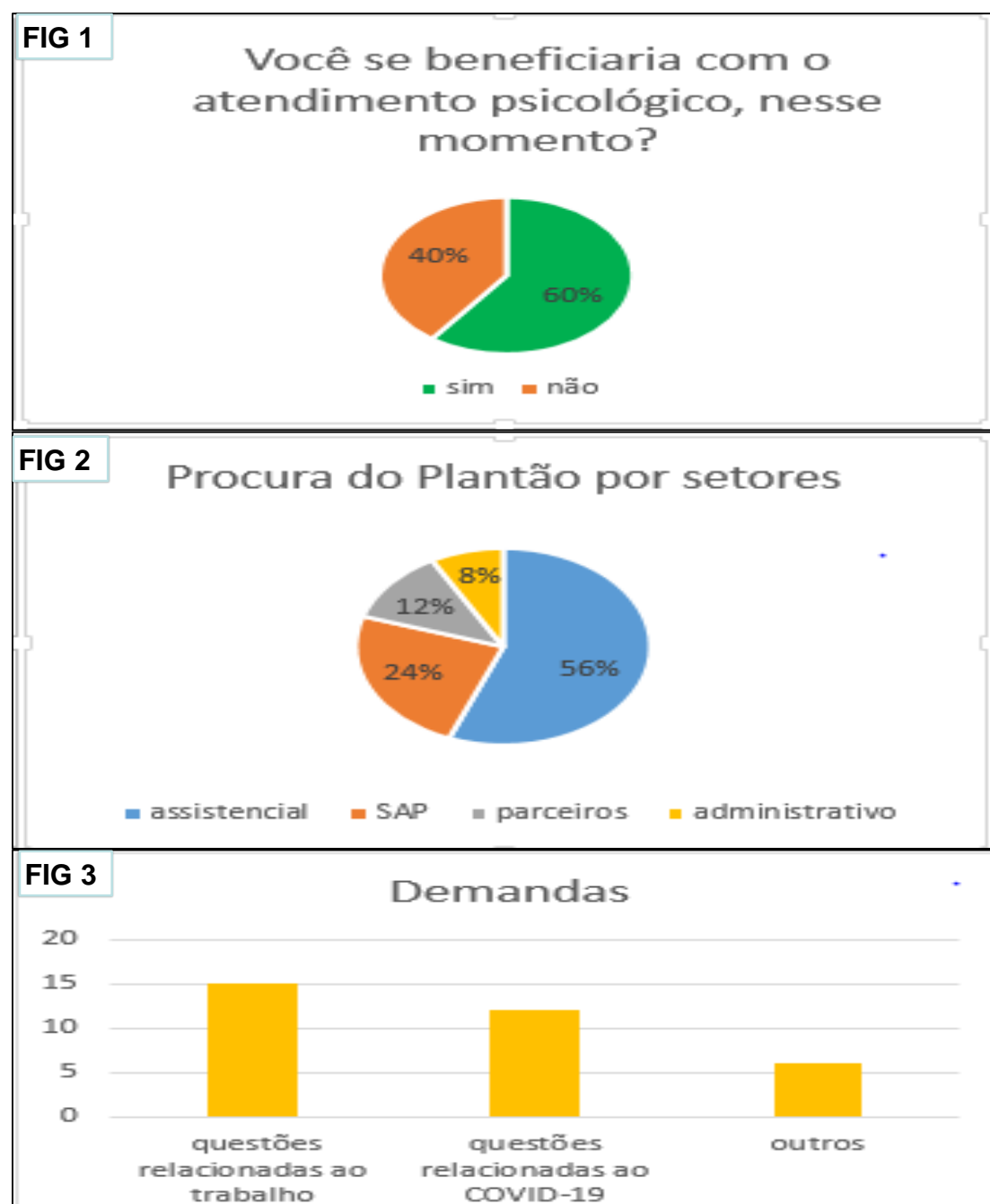
3ª etapa – Intervenção: Realização de atendimentos de Plantão Psicológico pré-agendados e análise de resultados. LOCAL: Sala de reuniões da Diretoria, garantindo privacidade e segurança para os atendimentos

Obtivemos como resultado da 1ª etapa que: 81,7% dos colaboradores participantes da pesquisa não trabalham em outra instituição de saúde; 93,7% sentem que a pandemia afetou sua rotina, 71,1% percebem que houve alguma alteração de humor e/ou comportamento após o início da pandemia; 73,9% referem que a pandemia afetou emocionalmente sua dinâmica familiar e 60,2% acreditam que se beneficiariam com atendimento psicológico nesse momento (Fig1).

Entre maio e setembro de 2020 foram atendidos 25 colaboradores da instituição: sendo 14 da área assistencial, 6 da Secretaria de Administração Penitenciária (SAP), 3 parceiros de contratos e 2 do setor de administrativo (Fig 2).

Com relação a demanda para busca de atendimento: 12 profissionais trouxeram demandas relacionadas ao Covid-19 e 15 relataram questões relacionadas ao ambiente de trabalho (Fig 3). De forma geral, como queixas centrais encontramos: problemas familiares devido ao isolamento; sintomas de ansiedade e depressão; irritabilidade exacerbada; comportamentos reativos, luto, angústia, piora de quadros psiquiátricos prévios; além de questões relacionadas ao trabalho. Identificada demanda para seguir com atendimento psicológico em 9 dos funcionários que passaram pelo Plantão até o momento. Realizados 6 encaminhamentos externos para seguimento em atendimento psicológico/terapia.

A partir dos resultados foi possível observar que houve um impacto, como um todo, na equipe atuante no CHSP diante da pandemia por COVID-19 e tudo que ela mobiliza e altera a sua volta, seja nas rotinas em casa ou no trabalho. Tendo em vista que as questões trazidas foram, em sua maioria, relacionadas ao trabalho, entendemos como reflexo do perfil de hospital que atuamos, somados a uma carência de mais espaços de escuta ao colaborador no CHSP. Entendemos se tratar de um projeto importante, uma vez que saber identificar como a equipe está diante da pandemia auxilia também na elaboração dos processos que sofrem alterações frequentes visto inconstância estrutural gerada pela situação atual. Ainda no sentido de compreender como a equipe está, o questionário aplicado na 1ª etapa trouxe sugestões da equipe encaminhadas às Diretorias, como forma de trabalhar a “Valorização do Trabalho e do Trabalhador”, no que tange ele participar de sugestões e ações (Diretriz PNH/SES).



1. Mahfoud, M. (1987). A Vivência de um Desafio: plantão psicológico. Em R. L. Rosenberg (Org.), Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa (p. 75-83). São Paulo: EPU
2. Oliveira, R. G. (2005). Uma experiência de plantão psicológico à polícia militar do Estado de São Paulo: reflexões sobre sofrimento e demanda. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, SP.
3. Ornell, Felipe et al. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry*, São Paulo, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020005008201&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 de maio 2020. Epub Apr 03, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.





Manejo no enfrentamento da pandemia causada pelo SARS-COV-2 no cotidiano dos colaboradores

Instituto de Infectologia Emílio Ribas Baixada Santista
Dr. Gustavo Vinicius Pasquarelli Queiroz | Diretor Técnico

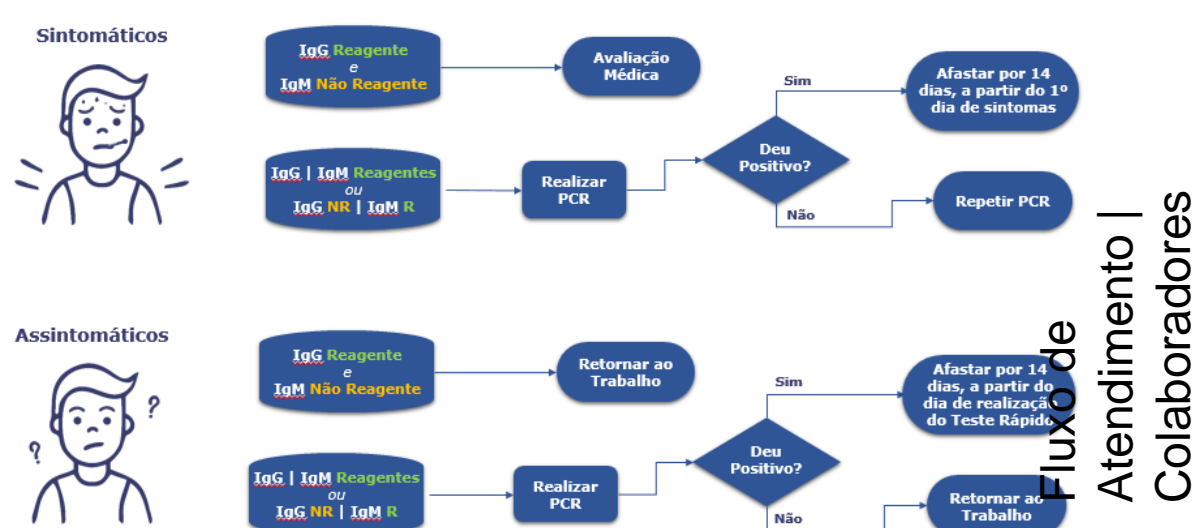
Estudo realizado durante o período de março a agosto do ano de dois mil e vinte, frente a pandemia causada pelo vírus Sars-CoV-2.

Os colaboradores estavam tensos e ansiosos, afinal, seríamos o centro de referência de uma doença completamente desconhecida. Vimos problemas factíveis que levariam ao absenteísmo ou contaminação da equipe de trabalho, comprometendo o funcionamento integral da instituição e os serviços prestados aos pacientes.

Dar segurança, conforto e apoio aos colaboradores e pacientes foi a meta nesse processo pandêmico.

Tais ações demonstraram benefícios relacionados à segurança do trabalhador, bem como a redução gradual da propagação viral, com medidas de assistência médico-hospitalar, orientação, isolamento social e acompanhamento.

Criamos um fluxo para nortear as tomadas de decisões sobre o afastamento de trabalho:



A adoção de medidas, tais como: protocolo específico, treinamentos realizados, reuniões constantes e coleta de exames, fundamentaram alicerces mais sólidos, suavizando as preocupações que envolviam a todos. Entretanto, sabe-se que as condutas devem permanecer intactas a fim de evitarmos novos casos e mantermos a devida proteção.

Com a detecção precoce de prováveis infectados pelo vírus Sars-Cov-2, oferecemos tratamento adequado e precoce, impedindo a propagação do vírus e possíveis complicações.

Realizar a testagem integral dos colaboradores e dispor de um protocolo de ações foi um diferencial. Através das investigações clínicas, foi possível reduzir o tempo de absenteísmo que oferecia risco comprometedor ao funcionamento integral da instituição e os serviços prestados aos nossos pacientes. A parceria com Laboratório de Análises Clínicas garantiu, e garante, a continuidade dos testes.

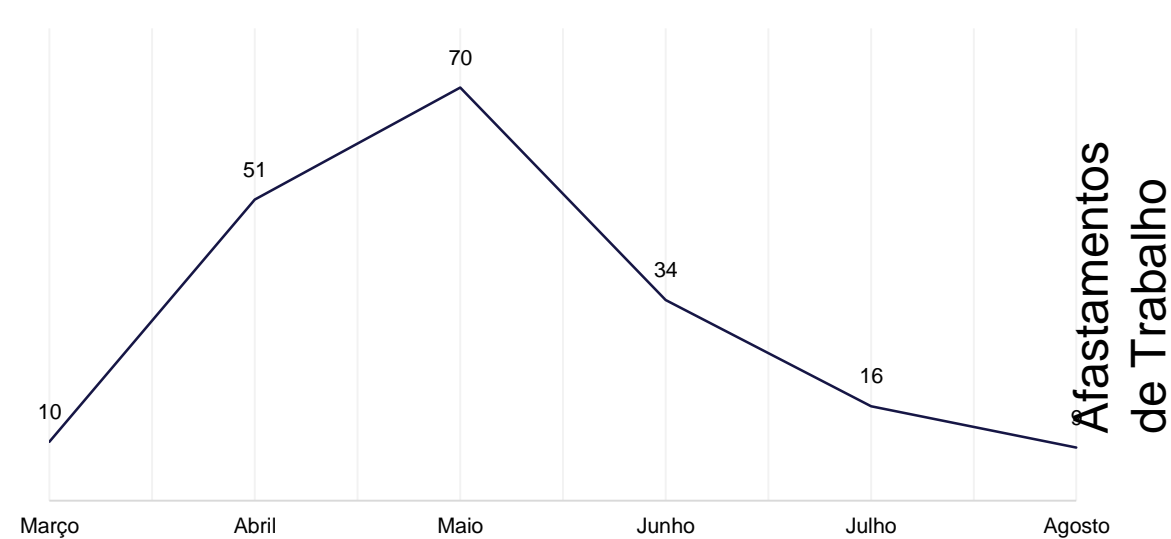
Este projeto amadureceu nossas ações diante de uma pandemia e nos servirá de modelo estrutural para novos desafios.

Todos os colaboradores foram testados, com a finalidade de investigação de casos positivos e o consequente afastamento para a proteção dos demais membros da equipe, seus familiares e pacientes.

265 pessoas foram submetidas a testagem sorológica. Os colaboradores que tiveram resultado positivo ou estavam sintomáticos, o teste RT/PCR foi introduzido como contraprova. No total, cerca de 450 coletas foram realizadas para a testagem.

O trabalho requereu parcerias multiprofissionais, apoio psicológico e de análises clínicas. Um investimento aproximado de R\$ 81.244,59.

Os colaboradores com sinais ou sintomas foram notificados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e enviados prontamente ao Serviço de Vigilância, afim de colaborar com as estatísticas. Foram realizados 190 afastamentos de trabalho de casos suspeitos, destes, 90 testaram positivo para Sars-CoV-2.



Foi notório que ao decorrer do tempo, a segurança e a adequação às práticas fizeram parte do cotidiano dos colaboradores. O entendimento sobre a nova realidade ficou mais clara e foi definitivamente a mais importante para o enfrentamento da pandemia. A segurança das equipes tornou-se mais fortalecida.

INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS BAIXADA SANTISTA. Protocolo de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados com coronavírus. Documento de uso interno.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo clínico e tratamento. <<https://coronavirus.saude.gov.br/manejo-clinico-e-tratamento>>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. Pandemia/Covid-19. <<https://web.infectologia.org.br/pandemia-covid-19/>>.





NAS cuida de você!

Núcleo de Atenção à Saúde – UNIMED FESP
Claudia Reinaldo - Gerente de gestão à saúde

O propósito do Núcleo de Atenção a Saúde (NAS) da UNIMED FESP em 2020 é: proporcionar uma melhor experiência do paciente FESP e de todos os envolvidos em sua linha de cuidado (incluindo nossos colaboradores) durante seu trajeto na operadora. Nesta linha, criamos um canal exclusivo para acolhimento e condução de saúde para nossos colaboradores e familiares com foco no COVID 19. Nosso objetivo foi manter a qualidade de assistência integral ao colaborador diante do teletrabalho x pandemia x problemas pré-existentes. Desta forma, aprimorar a percepção e confiança do colaborador nas ações de saúde foi nosso principal desafio.

A célula COVID (24h/dia), composta pelo time transdisciplinar do NAS, foi implantada em 09/03/20. O colaborador passou a contar com um canal para acolhimento, dúvida e monitoramento de saúde. De acordo com o quadro clínico, o paciente era encaminhado para exames, visitas médicas em casa/ou teleatendimento. Realizamos lives sobre o assunto com foco no auto cuidado físico e mental neste “novo normal”. Auxiliamos o time de gestão de pessoas no plano de retorno ao trabalho (junho/20). Entre 24 e 28/07 realizamos a testagem rápida de colaboradores e seus familiares (sistema de drive thru). Todos os pacientes suspeitos/ confirmados com covid 19 são monitorados pelo NAS até seu restabelecimento integral. A célula será mantida até finalização da pandemia.

Até o dia 15/08/20 foram monitorados pela central de covid 38% de colaboradores (nenhuma internação por covid 19 no período) e 975 familiares (5 óbitos). 15,5% dos colaboradores sintomáticos foram atendidos por telemedicina, 5% receberam visitas médicas domiciliares e 1% necessitaram de encaminhamento para o pronto atendimento. A preocupação em entender do colaborador o valor percebido das ações executadas foram avaliadas através de pesquisa de satisfação na qual 97% dos colaboradores consideraram o atendimento do NAS como bom ou ótimo. Durante este período de seguimento, 83% dos colaboradores realizaram algum tipo de exame para pesquisa de coronavírus 19 (sorologia e/ou teste rápido e/ou PCR). Todos os direcionamentos para coleta de exames tiveram como base o protocolo de assistência elaborado com base em evidências científicas, pela equipe médica do NAS a qual conta com a presença de infectologista. Como resultados gerais temos dentre os nossos colaboradores: 2,5% com PCR positivo, 4,2% com IgG positivo e 1,4% IgM positivo. Importante ressaltar que todos os pacientes que apresentaram IgM positivo foram encaminhados para coleta de PCR sendo que alguns ainda estão em andamento no momento de publicação deste trabalho.

Cuidar de si é cuidar do outro; este é o lema da FESP! Através dos retornos verbais/pesquisa de satisfação tangibilizamos nosso objetivo o qual é melhorar continuamente o vínculo com o colaborador; assegurar a imparcialidade do setor (NAS) diante do estado de saúde (sigilo médico) do paciente e aprimorar o suporte técnico e emocional aos colaboradores e seus familiares. A inclusão de familiares no plano de cuidado, independentemente de serem dependentes no plano de saúde proporcionou uma segurança ao colaborador no “cuidado”. A sustentabilidade do projeto foi garantida através do apoio da alta gestão e do engajamento dos gestores. Nosso desafio? Manter a filosofia do cuidado integral do nosso paciente/colaborador de modo a garantir qualidade de assistência e sustentabilidade da cadeia de saúde.

Cuidando de si e dos outros

Orientações

Se estiver com FEBRE ou com ESTES SINTOMAS, NÃO VENHA TRABALHAR!

Febre

Tosse

Diarreia

Cansaço

Dores no corpo

Falta de ar

Perda de paladar ou olfato

Siga o protocolo da Fesp, entre em contato imediatamente com o NAS e faça uma consulta por telefone ou whatsapp com a equipe de saúde.

- Antes de vir para Fesp, se tiver tido contato próximo com pessoas com suspeita ou caso confirmado de coronavírus, informe o NAS e Gestão de Pessoas.
- Caso ingresse na Fesp sem sintomas e se apresente ao longo do dia, entrar em contato com o profissional de saúde de sua unidade.

Teleatendimento médico, assistencial e psicológico permanecem de forma remota.

TI





Telessaúde Unimed-BH

Unimed-BH
Ezequiel Ribeiro da Silva - Superintendente de Tecnologia da Informação

A Telessaúde Unimed-BH é uma iniciativa composta por um modelo de atenção à saúde, uma plataforma digital própria e novos serviços que potencializam a interação médico-paciente.

Teve origem em 2018, a partir do trabalho contínuo de prospecção de tendências realizado pelo Centro de Inovação Unimed-BH e da identificação de necessidades para a realização de teleinterconsultas e de intercâmbio de conhecimento entre profissionais médicos e de enfermagem.

Atualmente, seus objetivos são garantir aos clientes o acesso adequado aos serviços de saúde e, aos profissionais de saúde, os recursos de trabalho apropriados.

Os principais resultados alcançados foram a oferta de alternativa adequada de cuidado e prevenção para continuidade do trabalho médico durante a pandemia de COVID-19 e o atendimento a clientes sem a necessidade de deslocamento, evitando riscos de contaminação pelo novo coronavírus. Neste sentido, destaca-se o NPS (Net Promoter Score) expressivo de 79,9% de satisfação do cliente. Assim como +70 mil consultas on-line de 32 especialidades, que resultaram uma queda de cerca de 58% na taxa de atendimento presencial em Pronto-atendimento, taxa que, em alguns momentos da pandemia, atingiu queda maior que 60% - resultado muito significativo no que diz respeito ao êxito da telessaúde como ação de enfrentamento.

Além disso, os serviços já implementados e que são resultados da iniciativa são: teleconsulta coronavírus, telemonitoramento de pacientes, teleconsultas de especialidades médicas, teleatenção domiciliar, telenfermagem e telepsicologia, além de uma parceria de inovação aberta com a prefeitura de Belo Horizonte com a disponibilização da plataforma para uso dos médicos do SUS no enfrentamento da pandemia.

Como pontos favoráveis ao êxito da iniciativa podem ser citados a antecipação e o trabalho já iniciado, além do investimento contínuo da Unimed-BH em inovação,

A iniciativa é considerada disruptiva para o setor de saúde e um marco dentro da história da saúde complementar no país, uma vez que destaca o pioneirismo da Unimed-BH em ser a primeira operadora de saúde fora do eixo Rio-São Paulo a oferecer o serviço.

Os resultados tangibilizam a grande transformação digital vivida pela saúde. Ademais, comprovam que momentos de crise, como esta encadeada pela pandemia, exigem importantes exercícios de adaptações que podem resultar em inovações com impactos relevantes e positivos na experiência do cliente.

As etapas do projeto até o momento foram: estudos de benchmarking sobre regulamentação, tecnologia e modelos internacionais de telemedicina. Na sequência, prototipação e desenvolvimento tecnológico da plataforma digital de maneira proprietária, realização de testes e pilotos de teleinterconsulta e telenfermagem. Por fim, pilotos de teleconsultas e o lançamento de serviços considerando a excepcionalidade da pandemia de COVID-19. Para tanto, foram necessários o desenvolvimento de 46 versões da Plataforma, e a estruturação de uma Central de Consulta On-line Coronavírus em tempo recorde para suportar e operacionalizar os serviços de telessaúde, com mais de 200 profissionais envolvidos.

conhecimento e tecnologia que proporcionaram a viabilização dos novos serviços de Telessaúde criados e lançados em tempo apropriado para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, além da facilidade para o engajamento do trabalho transversal entre todas as áreas da Cooperativa.

Como pontos desafiantes, pode-se citar o estágio incipiente da legislação e a regulamentação da Telemedicina no Brasil, bem como as limitações impostas pela crise trazida pela Covid-19, que alterou cenários, aumentando níveis de incerteza e exigindo reestruturações constantes. Outro ponto crítico foi a falta de exemplos e lições aprendidas anteriores devido ao baixo número de cases de telemedicina no Brasil.



Não se aplica





Automatização de diagnósticos através da utilização de algoritmos de inteligência artificial em medicina

InRad Instituto de Radiologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da USP

Marco Antônio Bego¹, Cláudia Costa Leite², Giovanni G. Cerri³

¹ Diretor Executivo Inova HC, InRad
² Professor Adjunto, InRad
³ Professor Titular, Faculdade de Medicina da USP

O Laboratório de Inteligência Artificial IN.LAB do Hcfmusp surgiu dentro do INOVA HC. A área de Medicina e Saúde é um campo científico essencial para o desenvolvimento da sociedade e evolução da humanidade. A recente pandemia mundial demonstrou quão fundamental e necessário é o desenvolvimento de novos métodos e técnicas para diagnóstico e terapêutica que permitam soluções rápidas e eficazes para os problemas de saúde. A aplicação de técnicas de Inteligência Artificial (IA) em Medicina e Saúde tem o potencial de aprimorar, agilizar e automatizar o diagnóstico e tratamento de algumas das principais doenças que afligem a humanidade. Neste aspecto, esta inovação permitirá um salto científico e tecnológico que poderá beneficiar milhares de pessoas e pacientes. O HCFMUSP atende cerca de 1,5 milhão de pacientes por ano. É o maior complexo de Medicina da América do Sul. Esta é uma área voltada à inovação, parcerias públicas e privadas, e desenvolvimento de novos projetos em Medicina e Saúde. O IN.LAB tem colaboração com universidades nacionais e internacionais. Neste artigo apresentamos o In.Lab e alguns dos projetos em andamento. Em 2020, um dos projetos de maior impacto do Inova HC foi o Radvid. Este projeto implementou plataforma para diagnóstico automatizado da SARS-CoV2 Covid19 utilizando métodos e técnicas de Inteligência Artificial. Esta iniciativa de inovação e pesquisa aplicada tem como meta e fundamento a melhoria e o avanço da Medicina e Saúde no país. Após este 1º. Primeiro case de sucesso de diagnóstico automatizado, o objetivo é evoluir para outras áreas em Medicina.

O Instituto de Radiologia InRad possui cerca de 100 equipamentos de imagens, incluindo máquinas de Raio-x, Tomografia Computadorizada, MRI Ressonância Magnética nuclear, USG Ultrasonografia, dentre outras. Estas máquinas funcionam em regime de 24x7 gerando imagens diagnósticas dos pacientes. Paralelamente, o Hcfmusp possui sistemas informatizados que geram dados laboratoriais, bioquímicos, laudos e histórico dos pacientes, armazenados no prontuário eletrônico. Atendendo cerca de 1,5 milhão de pacientes por ano, a quantidade de dados e exames realizados é enorme. Estes dados ficam arquivados no RIS-PACS Philips de imagens e nos diversos sistemas. Para fins de pesquisa, as informações são movidas dos bancos de dados operacionais para uma infra-estrutura em cloud na Amazon AWS. Na cloud, no Datalake estão armazenados os dados e também ficam as interfaces, APIs, e softwares. São utilizados vários softwares, incluindo SIEMENS, Huawei e pequenas empresas startups para processamento e análise de imagens radiológicas. Existe a participação de médicos radiologistas compoando a equipe de treinamento machine learning dos algoritmos e validação dos resultados. O InRad possui uma estrutura organizacional funcionando para a realização de exames de imagens radiológicas para o complexo hospitalar HCFMUSP. Isto foi essencial para a operacionalização desta metodologia em Medicina Computacional.

Até a data de 21/08/2020 foram analisadas 16.023 imagens de Raio-x e Tomografia Computadorizada de tórax por algoritmos computacionais da Siemens, Huawei, Bayer e empresas startups. Análise e resultados preliminares de 300 casos mostraram que os algoritmos conseguiram detectar e diagnosticar a SARS-CoV2 Covid19 com acerto próximo de 80% dos casos analisados. Abaixo, Tabela com os dados quantitativos dos resultados obtidos, incluindo: número de hospitais cadastrados, número de acessos à plataforma, total exames analisados. Ao lado, Figura 1 com a infraestrutura computacional e Figura 2 com tela do software.

Tipo de Informação	Observação	Quantitativo (numérico)
Número de hospitais cadastrados	Regiões do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste, Sul	45
Hospitais em processo de cadastramento/credenciamento	Regiões do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste, Sul	21
Acessos à plataforma	O acesso web é realizado após o cadastramento e o aceite da instituição parceira, a entrada de dados clínicos e imagens	29.023
Algoritmos machine learning utilizados no momento	Siemens, Huawei	02 (dois) fabricantes
Exames analisados	Exames de imagens radiológicas de raio-x e tomografia de tórax suspeitos de SARS-CoV2	16.023
Média de exames processados por dia	Exames de imagens radiológicas de raio-x e tomografia de tórax positivos	86
Dados coletados em 21/08/2020 (*)		

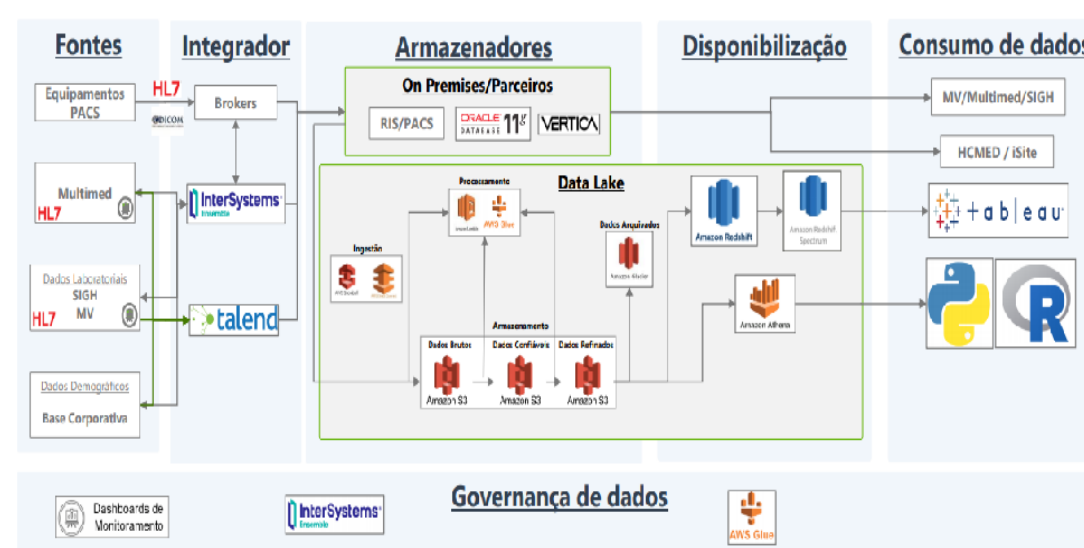


Figura 1: Modelo da infraestrutura computacional: Fontes de dados, integrador, DBs, etc.

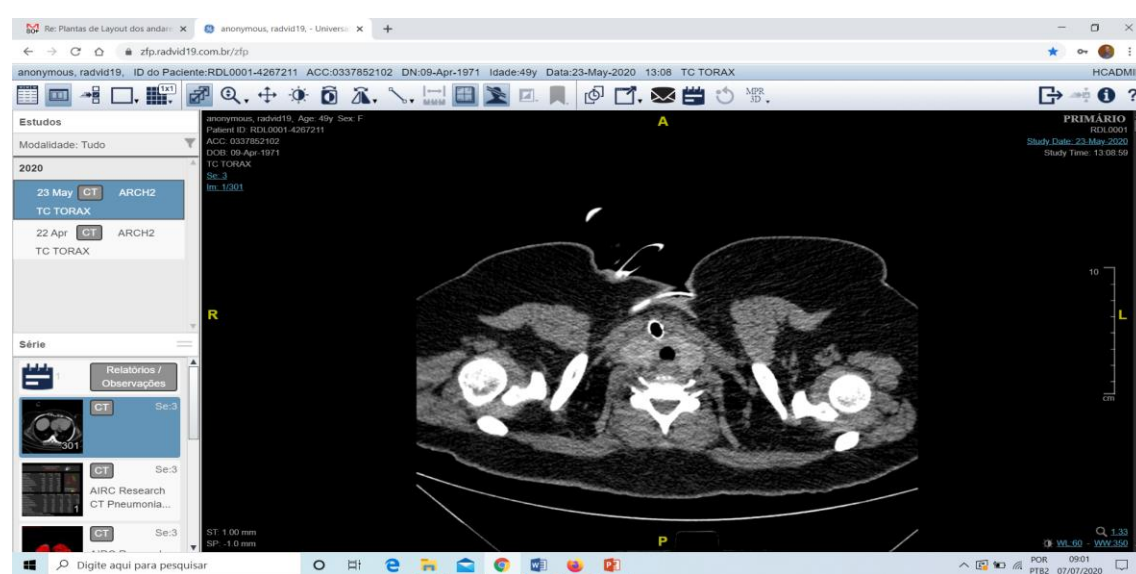


Figura 2: Tela do software utilizado contendo exemplo de imagem radiológica.

Neste artigo apresentamos um dos projetos do IN.LAB que é o Laboratório de Inteligência Artificial do Hcfmusp. O primeiro projeto de impacto no estudo inicial, foi realizada a análise automatizada de cerca de 3.500 imagens de raio-x e tomografia computadorizadas por algoritmos da Siemens e Huawei. Os algoritmos tiveram índice de acerto de cerca de 80%. No momento, estão cadastrados 39 hospitais e ou unidades de saúde participantes, de todo o Brasil, com total de 10.270 imagens armazenadas e 09 nove empresas parceiras. O projeto continua expandindo e evoluindo, sendo que a participação de hospitais e unidades de saúde do Brasil podem ser cadastradas e credenciadas a participarem do projeto. O Inova conta hoje com 55 (cinquenta e cinco) startups colaboradoras que, em parceria com o HC, realizam desenvolvimento de novas ideias, novos produtos e geram empregos para estudantes e ou jovens recém-formados nas faculdades. Com o objetivo de auxiliar o diagnóstico e a decisão clínica o RadVid-19 foi elaborado entre os radiologistas brasileiros apoiados pelo CBR para coletar, organizar e classificar os exames de raio X e tomografia confirmados ou suspeitos de COVID-19. Essas imagens são disponibilizadas em uma plataforma única de casos de COVID no Brasil para o desenvolvimento e validação de algoritmos com Inteligência Artificial. Este trabalho iniciou em 04/05/2020 e em 21/08/2020 tínhamos hospitais e centros de diagnóstico conectados em todo o Brasil. Este projeto pode trazer enormes benefícios ao processo de atendimento médico hospitalar. A automatização de diagnósticos torna a atividade rápida e precisa. Poderá ser utilizado no sistema de saúde suplementar privado e no SUS Sistema Único de Saúde. Isto proporciona maior qualidade e eficiência, beneficiando instituições e pacientes. O modelo poderá ser o futuro da medicina diagnóstica.

[1] Radiology 2019; 291:781–791 • <https://doi.org/10.1148/radiol.2019190613>
 [2] Luca M, Kleinberg J, Mullainathan S (January–February 2016). "Algorithms Need Managers, Too". *Harvard Business Review*. Retrieved 2018-10-08.
 [3] Coiera E (1997). *Medical informatics, the Internet and telemedicine*. Chapman & Hall, Ltd.
 [4] Power B (19 March 2015). "Artificial Intelligence Is Almost Ready for Business". *Massachusetts General Hospital*.
 [5] Bahl M, Barzilay R, Yedidia AB, Locascio NJ, Yu L, Lehman CD (March 2018). "High-Risk Breast Lesions: A Machine Learning Model to Predict Pathologic Upgrade and Reduce Unnecessary Surgical Excision". *Radiology*. **286** (3): 810–818. doi:10.1148/radiol.2017170549. PMID 29039725.
 [5] Bloch-Budzier S (22 November 2016). "NHS using Google technology to treat patients".
 [6] Lorenzetti L (5 April 2016). "Here's How IBM Watson Health is Transforming the Health Care Industry". *Fortune*.
 [7] Kent J (2018-08-08). "Providers Embrace Predictive Analytics for Clinical, Financial Benefits". *HealthITAnalytics*. Retrieved 2019-01-16.
 [8] Lee K (4 January 2016). "Predictive analytics in healthcare helps improve OR utilization". *SearchHealthIT*. Retrieved 2019-01-16.
 [9] Lindsay RK, Buchanan BG, Feigenbaum EA, Lederberg J (1993). "DENDRAL: a case study of the first expert system for scientific hypothesis formation". *Artificial Intelligence*. **61** (2): 209–261. doi:10.1016/0004-3702(93)90068-m. hdl:2027.42/30758.



Radiografias de tórax para modelo de meta-aprendizagem e auxílio diagnóstico à pandemia do COVID-19

MedSênior
Thiago Cardoso Maia - Líder de Saúde (CMIO)

Em meta-aprendizado, cada meta-exemplo é construído a partir de um conjunto de dados associados a tarefa de interesse. Este projeto tem como propósito avaliar a precisão e acurácia das imagens de radiografia simples de tórax, normais e patológicas, a partir de banco de dados anonimizado, para programação de técnicas de *transfer learning* em Redes Neurais Convolucionais (CNN's) e classificadores supervisionados e aplicação em sistema de diagnóstico auxiliado por computador (CAD), a fim de criar repositório de dados analíticos automático para novos exames realizados em casos suspeitos de COVID-19, gerando apoio à decisão clínica e celeridade no rastreamento populacional.

Após submissão na Plataforma Brasil (CAAE 34311720.8.0000.5065) e aprovação do CEP local de referência, sob parecer 4.144.042, foram extraídas de forma anonimizada 1200 imagens de radiografias de tórax, do banco de dados da MedSênior, a fim de constituir amostragem condizente com a população alvo deste estudo (indivíduos com mais de 49 anos), faixa etária de maior risco para acometimentos mais graves do COVID-19. Após critérios rígidos de qualificação das imagens foi concluída amostra final com 1158 imagens distintas, sendo idade média de 72,55 anos, 71,68% do sexo feminino e 2,59% com positividade para COVID-19 confirmada por exame padrão RT-PCR (esta informação foi retirada da planilha de análise para os pesquisadores radiologistas). A amostra foi randomizada em 02 grupos (AA e AB), onde cada grupo foi analisado por 02 radiologistas diferentes, tendo intervalo de pelo menos 02 semanas entre as análises de cada grupo. Por fim, as 04 listagens de laudos obtidas foram interpretadas estatisticamente através do coeficiente kappa para obter a melhor acurácia diagnóstica possível. O modelo de *machine learning* (Grid Search) utilizado para constituição da inteligência artificial na plataforma, deverá ser capaz de identificar e informar em tempo real o diagnóstico de imagens subsequentes expostas ao sistema, tendo como apoio técnico desenvolvedor o ICT SENAI-CIMATEC.

Espera-se atingir com esta pesquisa científica, um coeficiente de análise suficiente para automatização comparativa de imagens propedêuticas de radiografias de tórax, a fim de dar celeridade ao processo diagnóstico, principalmente com alvo no SARS-COVID-19. O resultado desta interface tecnológica auxiliará os profissionais de saúde ao sugerir o quadro diagnóstico a partir da leitura de cada imagem radiográfica informada no sistema desenvolvido.

Além do foco no diagnóstico auxiliar para o período da pandemia, o sistema indutivo também analisará imagens com padrão normal, alterações sugestivas de quadro viral e sugestivas de quadro bacteriano, em graus distintos de intensidade. Isto permitirá a expansão da usabilidade e escalabilidade da solução final obtida com o produto desenvolvido.

Estudo observacional retrospectivo. Foram apresentadas imagens de radiografia simples de tórax em AP e Perfil de um único banco de dados, randomizadas e anonimadas para que fosse aportado o diagnóstico em: imagem normal e imagem alterada; se imagem alterada: alteração sugestiva viral ou alteração sugestiva bacteriana; por fim cada médico especialista elencou uma escala de acometimento em leve, moderada e grave para as imagens classificadas como alteradas. Os dados obtidos foram examinados para obter a precisão e a acurácia intraobservador e interobservador. A avaliação de concordância será realizada pelo teste qui-quadrado utilizando-se o índice Kappa, significância de 5%.

A aplicação de indicadores do PSAF mostra uma doença altamente transmissível e os indicadores de gravidade clínica também sugerem alta gravidade. Embora contenha pequenas discrepâncias na dimensão da gravidade clínica, que são esperadas em estudos observacionais não randomizados, a epidemia da Covid-19 pode ser comparada às epidemias severas da história, como a epidemia de influenza de 1918.

Para superação desse desafio, vários países têm proposto a criação de unidades específicas para avaliação clínica de pessoas de média gravidade, possibilitando a concentração de investimentos em equipamentos e a liberação dos fluxos nas unidades de maior complexidade, necessária para os casos mais graves.

Até o presente momento, a *reverse-transcriptase polymerase chain reaction* (RT-PCR, reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa) permanece como padrão de referência para o diagnóstico definitivo de infecção por COVID-19, apesar dos relatos de resultados falso-negativos (devido a material celular insuficiente ou técnicas inadequadas de detecção e extração) diante de achados radiológicos positivos. Haja vista que os testes laboratoriais atualmente disponíveis talvez não sejam amplamente acessíveis a uma crescente população infectada, novas estratégias de triagem se fazem necessárias.

1- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Mar 3]. Available from: Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

2- ARAUJO-FILHO, Jose de Arimateia Batista et al. Pneumonia por COVID-19: qual o papel da imagem no diagnóstico?. J. bras. pneumol., São Paulo, v. 46, n. 2, e20200114, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18063713202000201003&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Apr. 2020. Epub Mar 27, 2020. <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20200114>.

9- PARENTE, Regina R.; PRUDENCIO, Ricardo B. C.. Transfer Learning for Synthetic Examples Selection in Meta-learning. In: ENCONTRO NACIONAL DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E COMPUTACIONAL (ENIAC), 15., 2018, São Paulo. Anais do XV Encontro Nacional de Inteligência Artificial e Computacional. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, oct. 2018. p. 811-822. DOI: <https://doi.org/10.5753/eniac.2018.4469>.





Gestão de filas por nome no Hospital Universitário (UFSC) com sistema QUALPROX® NoPrint

SPECTO TECNOLOGIA
Leonardo Lino Vieira – Diretor de Mercado e Inovação

Com a abrupta e preocupante evolução do coronavírus, confirmada pela OMS com gravidade de pandemia, a vida de todos sofreria uma grande mudança. Mas um grupo em especial, de forma heróica, precisou correr contra o tempo, para batalhar contra esta ameaça na linha de frente. Estamos falando dos profissionais da saúde e neste caso em especial, da equipe do HU/UFSC.

O HU/UFSC precisou urgentemente reinventar o atendimento presencial durante a pandemia para atender a população com eficiência e zelar pela segurança de todos. Decidiu abordar a Specto Tecnologia, referência em atendimento presencial para encontrar a solução ideal.

QUALPROX® NoPrint possibilitou ao HU/UFSC realizar, de forma eficiente, a gestão de filas de um público sensível, o qual vivencia um iminente risco de contaminação. **O atendimento presencial foi otimizado e a equipe pode focar na sua principal tarefa: Cuidar das pessoas.** Além de organizar as filas, a solução melhora a experiência, evita aglomerações, diminui a ansiedade, o stress e risco de contágio/transmissão. Desta forma, oferece **segurança tanto aos pacientes quanto aos profissionais de saúde.**



O sistema permite à direção do hospital monitorar o atendimento, extrair relatórios, entender melhor o comportamento do público e organizar as filas e prioridades com alta flexibilidade.

A implantação do QUALPROX® NoPrint no HU/UFSC é um case de sucesso. Permitiu à Specto Tecnologia apoiar os heróis da saúde e à comunidade na luta contra o coronavírus. Através da gestão de filas por nome do paciente, o risco de contágio e transmissão na triagem é extremamente reduzido, tanto aos pacientes quanto aos funcionários. Palavra do cliente (HU/UFSC): "Houve um melhor controle do fluxo de atendimentos, boa aceitação do público, ótima organização da sala de espera e em ambiente ventilado/protegido, além da maior tranquilidade de que o chamado do paciente foi realizado. Neste momento de pandemia, onde existe o risco no transporte de objetos contaminados, inclusive o papel, indicaria esse tipo de gerenciamento de filas. Sem dúvidas é um sistema que agiliza a chamada de vez via nome, organiza a ordem da fila e reduz risco de contágio/transmissão." – Prof. João Carlos Xikota, MD, PhD

Frente ao iminente risco de contaminação – já que o HU recebe diariamente pessoas com suspeita ou pacientes portadores do COVID-19 – a solução ideal para resolver este problema foi o QUALPROX® NoPrint, com módulo de triagem (com recepcionista). O inovador sistema consiste na **gestão completa de filas, usando o nome do paciente como identificador, sem impressão/manuseio de senha física.** É eliminado assim o contato físico entre paciente/profissionais na gestão de atendimento (meio mais fácil de transmissão do coronavírus). A Specto preza pela Responsabilidade Social Empresarial e optou por ceder o sistema gratuitamente, como forma de apoio ao Hospital e à comunidade nesta batalha.



O projeto iniciou em abril de 2020, logo no início da pandemia, foi prontamente homologado e segue operando 100% de sua capacidade, sendo adotado como a solução de atendimento do hospital. A implantação foi realizada em poucas horas, o que permitiu rapidamente validar a inovação. Por ser um sistema inovador, parte dos pacientes desconheciam a forma de chamada. Este desafio foi rapidamente vencido, já que no primeiro atendimento o paciente compreende a nova forma.

Como é cientificamente comprovado pela neurocientista Suzana Herculano-Houzel, PhD, **o nome de uma pessoa é o som que mais capta a atenção da mesma.** A organização e chamada de vez por nome no NoPrint comprova a tese, na prática.

http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufsc/noticias/-/asset_publisher/kolvfeKgK2VF/content/id/5525672/2020-07-hu-usa-tecnologia-para-mitigar-risco-de-contaminacao-por-coronavirus-na-triagem-de-pacientes

<https://noticias.ufsc.br/2020/07/hu-usa-tecnologia-para-mitigar-risco-de-contaminacao-por-coronavirus-na-triagem-de-pacientes/>

<https://specto.com.br/cases/como-o-hu-ufsc-otimizou-o-atendimento-presencial-durante-a-pandemia-covid19/>

<http://www.gestaodeatendimento.com.br/ebook-guia-como-melhorar-o-atendimento-ao-publico-e-reduzir-o-impacto-da-crise/>

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/suzanaherculanohouzel/2017/02/1858332-o-efeito-automatico-do-som-do-proprio-nome-em-nosso-cerebro.shtml>



RPA – Robotic Process Automation

Seguros Unimed
Alex Rocha – Gerência de Regulação de Sinistros

Robotic Process Automation (RPA) é uma ferramenta tecnológica que automatiza atividades repetitivas de processos realizadas por humanos. Com esta solução, robôs de software executam uma sequência de passos de um trabalho através da interação com as interfaces de usuários já existentes nas diversas aplicações utilizadas pelos profissionais da organização.

Dessa forma o RPA expande a força de trabalho digital, a qual pode ser executada de forma autônoma, podendo ainda ser configurada para execução periódica ou ainda a partir de um comando pontual, 7 dias por semana e 24h por dia.

Construído até setembro 10 (dez) automações, destacando-se o case de reembolso saúde o qual está com uma capacidade produtiva 7 vezes mais que um humano em média.

A automação já conseguiu uma performance e agilidade que surpreendeu nossos cliente reduzindo a quase tempo real o pagamento de reembolso que era em média de 5dias úteis.

O projeto está em andamento mas já foi capaz de automatizar tarefas inteiras, liberando os colaboradores para tarefas mais complexas.

Os desafios do projeto além de conectar a área de negócio com a área de Ti, acessos e segurança da informação, mapeamento de processos elegíveis para automação e criar uma cultura ágil e de co-responsabilidade.

Já é possível medir um resultado positivo do investimento do projeto.

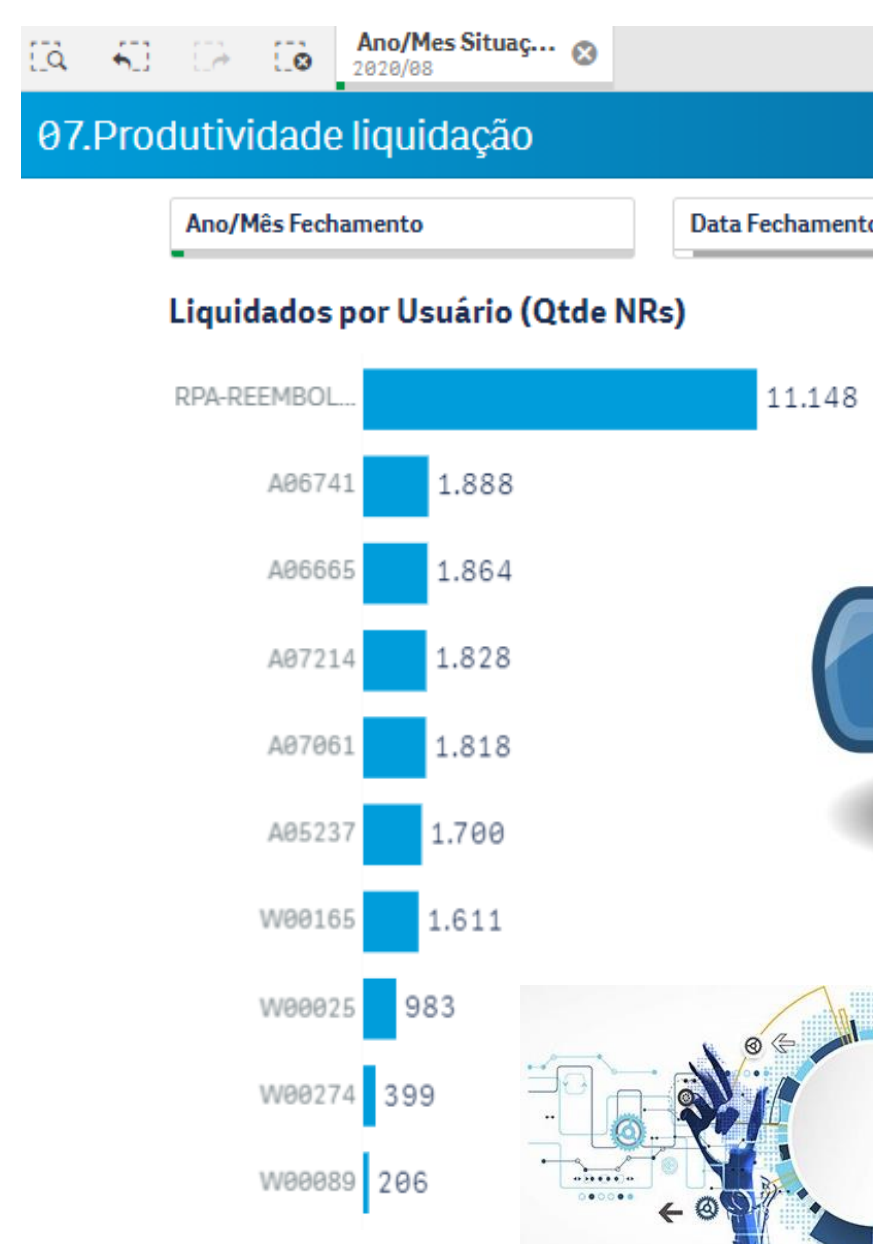
A solução inicialmente desacreditada, atualmente tem virado case de sucesso na Cia além de conquistar a credibilidade e segurança.

Pautado em um dos pilares da Empresa, a transformação digital, e buscando a assertividade e agilidade nos processos, consequentemente tem atendido a qualidade e performance esperada.

A inovação surpreendeu de forma positiva que a expectativa de escalabilidade já é uma realidade e a próxima etapa é conectar outras soluções como OCR, machine learning e inteligência artificial na automação, convergindo soluções digitais, retorno operacional, evitando erros e trazendo resultado.

A necessidade de customização sistêmica e espera em uma um fila de backlog extensa abriu a necessidade em busca de um solução para dar celeridade na automação:1-Design Thinking extrair a dor e pensar na solução; 2-Mapa Mental para identificar as ramificações;2-Realizado POCs para garantir a viabilidade; 3-Diagramado com os pontos de iteração, regras, acessos necessários; 4-Scrum para desenvolvimento ágil e entregas de valor

Infra WS – R\$ 50mil ano
Mapeamento e Desenvolvimento – R\$ 400 mil
Licença da solução – R\$ 0,00 (open source)



Mude ou Morra – Tudo que você precisa saber para fazer crescer seu negócio e sua carreira na nova economia.

Autores: Renato Mendes, Roni Cunha Bueno

Sprint – O Método Utilizado no Google para testar e aplicar novas ideias em apenas cinco dias.

Autor: Jake Knapp

Scrum - A Arte de fazer o dobro do trabalho na metade do tempo

Autor: Jeff Stutherland



SIGEPI-Sistema integrado de gerenciamento de EPIs

Associação de gestão, inovação e resultados em saúde
Ana Karolina Oliveira Barros

Pautados pela NR-6, EPI (Equipamentos de Proteção Individual), é todo dispositivo ou produto, de uso individual, destinado à proteção de riscos que podem ameaçar a segurança do trabalhador. Diante a situação atual, causada pela Covid-19, é salutar evitar contatos com meios físicos a fim de reduzir a probabilidade de contaminação e disseminação do corona vírus. Arelado a esta situação observa-se comportamentos díspares de oferta, demanda e variação de preços relacionados aos EPIs e com isso surge a necessidade de um sistema que possa realizar o gerenciamento e controle destes produtos, para que não haja escassez nas unidades hospitalares e nem gastos excessivos com excesso de produtos estocados.

Através da análise dos dados gerados pelo SIGEPI, foi possível observar objetivos tangíveis e intangíveis, a partir da implantação do sistema, dentre eles podemos destacar;

Resultados tangíveis ;

- Automatização do processo de entrega de EPIs;
- Redução de filas na dispensação,
- Registro e assinatura eletrônica dos equipamentos entregues;
- Relatórios on-time para SESMT e demais gestores,
- Previsibilidade de demanda,
- Redução de gastos com papeis e impressões,
- Adesão de 30% dos usuários ao aplicativo
- Adesão de 70 % dos usuários ao Webservice

Resultados Intangíveis;

- Redução dos riscos de contágio pela a COVID-19,
- Maior segurança dos colaboradores
- Início de uma mudança cultural na organização, buscando cada vez mais inovar em seus processos.

Com o desenvolvimento e implantação deste sistema nas unidades gerenciadas pela AGIR, foi possível identificar ganhos eficazes no gerenciamento e controle dos EPIs, bem como proporcionar ao SESMT segurança e confiabilidade nos dados relacionados as entregas, é possível controlar pessoas com maior gasto excessivo de produtos, outras que não estão retirando os EPIs conforme preconiza as normas regulamentadoras, bem como tantos outros relatórios on-time disponível em dashboards. Além disso todas as entregas de produtos agora ocorrem através do sistema Web. O app desenvolvido em Flutter já conta com 201 usuários ativos. Desta forma, por meio do monitoramento diário, bem como treinamentos sistematizados aos trabalhadores sobre utilização do sistema, importância dos registros e utilização correta dos itens de proteção individual a instituição eleva seu patamar de gestão em saúde, sempre em busca da excelência.

Metodologia de Projetos Guia PMBOK ® 5 fases.

- Iniciação, identificação da oportunidade, análise de viabilidade, definição dos objetivos, requisitos e equipe
- Planejamento, declaração do escopo, recursos necessários, cronograma de execução e análise de riscos;
- Execução, desenvolvimento do web service e aplicativo móvel (app) utilizando as melhores práticas da engenharia de software, bem como recursos técnico internos;
- Implantação piloto no Hospital de campanha de Goiânia.
- Entrega e melhorias e implantação nas demais unidades.



- PMI - Project Management Institute. (2013), Um guia do conjunto de conhecimentos do gerenciamento de projetos (guia PMBOK). 5ªed. Project Management Institute, Pennsylvania
- NR 04 - Serviços Especializados em Eng. de Segurança e em Medicina do Trabalho
- NR 06 - Equipamentos de Proteção Individual – EPI
- <https://flutter.dev>
- <https://www.java.com>





Modernização do raio-x

Transformação do setor de radiologia da maior unidade de urgência e emergência do município de São Gonçalo/RJ.

Instituto Nacional de Pesquisa e Gestão em Saúde - Insaúde
 Diego Pereira Lima – Diretor Geral
 Aimar Ronchi – Gerente Administrativo
 Warner Cabral – Gerente de Apoio

Ao assumir a gestão, encontramos um cenário caótico no setor de imagens do hospital, 3 equipamentos de raio-x antigos e defeituosos, e com a revelação através de processadora em um ambiente insalubre, com alto custo de material e tempo, gerando insatisfação por parte dos pacientes, e sobrecarregando as finanças da unidade.

Os principais problemas que deram origem à iniciativa foram: tempo elevado de espera para a realização e resultado dos exames; não armazenamento dos resultados de exames em prontuários eletrônicos; alto custo mensal com filmes, e químicos de revelação e fixação.

Conseguimos reduzir em aproximadamente 5 minutos o tempo total de realização de cada exame. Considerando a média mensal de 4500 exames/mês, foram economizadas 375 horas por mês ou aproximadamente 12,5 horas por dia em tempo apenas para revelação das imagens, o que se reflete em tempo de espera de paciente e consequentemente possíveis agravos do quadro clínico, além de insatisfações e reclamações.

Outro resultado obtido foi a redução dos custos com filmes, reveladores e fixadores. O valor gasto com estes itens entre os meses de julho a novembro de 2019 foi de R\$ 97.814,40, gerando um custo médio mensal de aproximadamente R\$ 19.600,00, custo esse que foi extinto e hoje é de apenas R\$ 100,00 em média por mês com a compra de papel sulfite A4 para pacientes que requeiram levar sua imagem impressa.

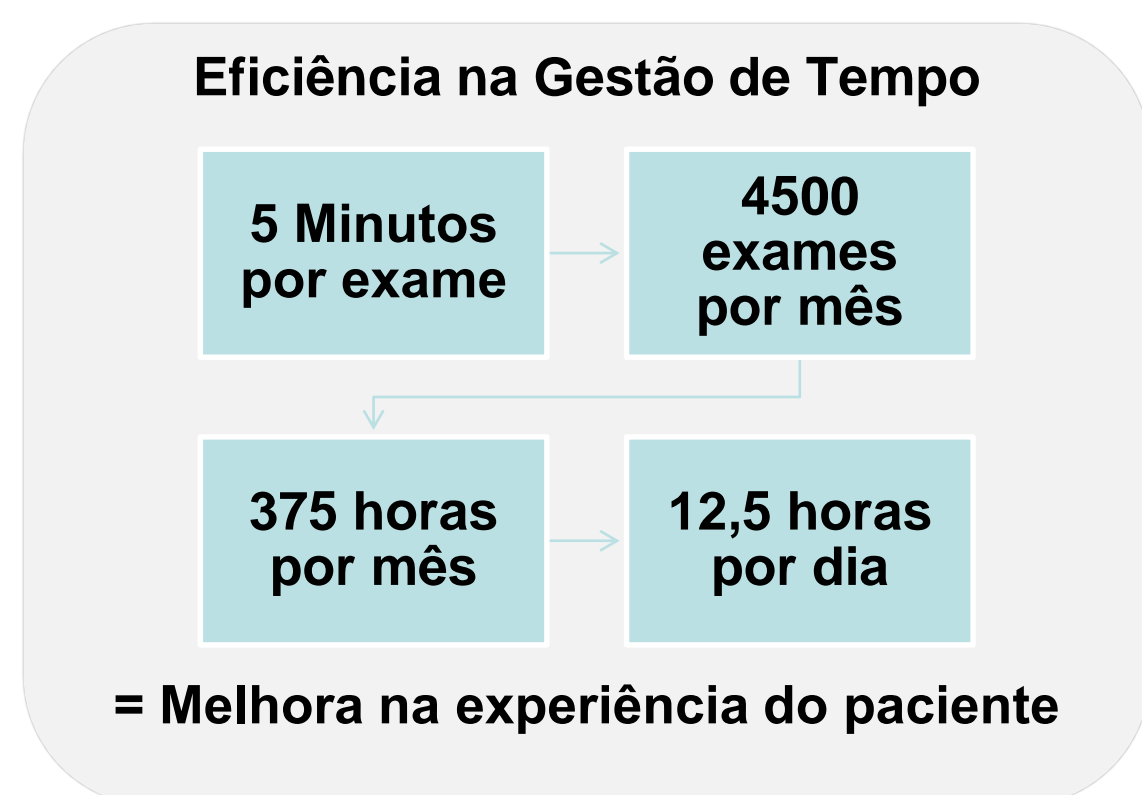
Também notamos a agilidade e assertividade médica para avaliação do quadro dos pacientes, visto que a qualidade da imagem no sistema é muito superior à encontrada nos filmes radiológicos, e satisfação dos pacientes em serem atendidos com equipamentos modernos de maneira rápida e sem filas.

Estes resultados, tanto financeiro, quanto de agilidade foram de suma importância na condução da estratégia institucional de combate à COVID-19.

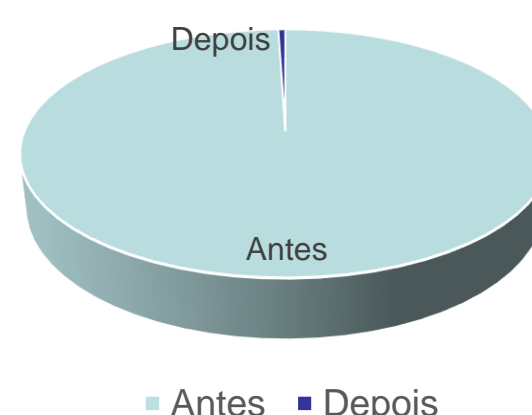
Renegociamos o contrato, e com este valor a menor foi incluída a locação dos aparelhos de CR para digitalização e disponibilização através de sistema PACS das imagens em todos os consultórios da unidade.

Ficou sob responsabilidade do parceiro a implantação do sistema e reforma da sala operacional, substituindo a processadora pelos novos equipamentos. Deste modo não houve custo de investimento nenhum para a unidade.

Posteriormente foi realizado a substituição de todos os equipamentos por máquinas novas, gerando a modernização completa do setor de SADT, incluindo a tomografia computadorizada, fundamental no diagnóstico da COVID-19.



Custo Mensal



Custo Mensal



Hoje é muito gratificante escutar de pacientes que nosso serviço de imagens "parece de hospital privado" e que "O Pronto Socorro é outro após esta nova gestão".

Financeiramente o projeto é plenamente sustentável devido o custo 0 em comparação com o período em que não havia digitalização.

Também está inserido no contrato o serviço de manutenção e engenharia clínica destes equipamentos, de modo que estamos garantidos no que tange ao funcionamento e perenidade do serviço.

Existe agora um novo projeto para ampliação do setor de SADT com modernização dos equipamentos portáteis e ampliação dos serviços de ultrassonografia, eletrocardiografia, ecocardiografia e endoscopia, mas este será um novo case.

Não houve utilização de bibliografia na aplicação deste case.





Telemonitoramento covid-19 Projeto Bem Cuidado

Unimed Ponta Grossa
Mônica Lice Traub
Marcelo da Silva

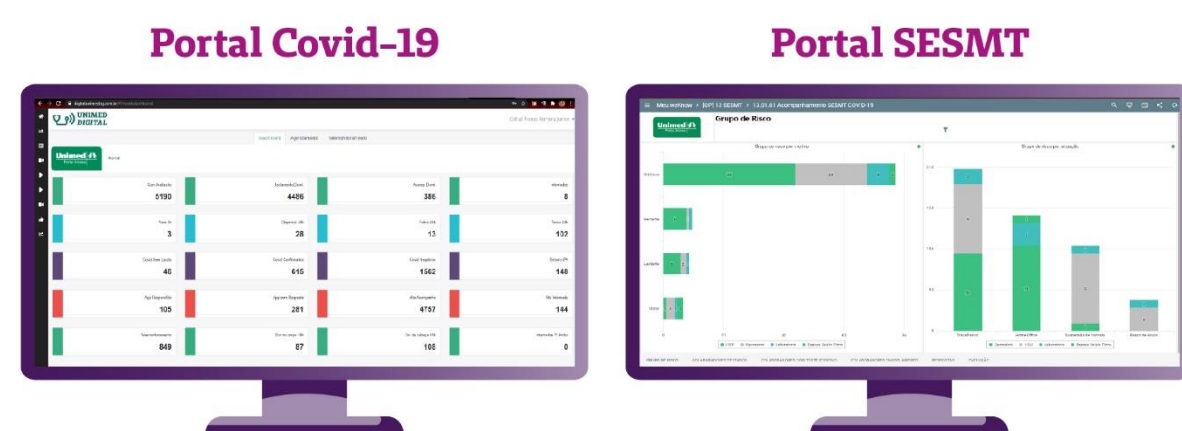
No dia 11/03/20, a OMS declarou a pandemia do novo coronavírus. Em 13/03, o Ministério da Saúde anunciou orientações para evitar a disseminação da doença, recomendando o isolamento domiciliar ou hospitalar de pessoas com sintomas por até 14 dias. Neste mesmo dia, O Hospital Geral Unimed, em Ponta Grossa, reuniu o Comitê de Crise Covid para desenhar as estratégias de enfrentamento da pandemia, incluindo a estruturação do monitoramento de pacientes. Inserimos a avaliação clínica criada no ERP (Tasy) no primeiro atendimento do Pronto Atendimento, indicando a necessidade do isolamento domiciliar. Foi então criado no Tasy uma unidade Acompanhamento Domiciliar (AC), que permitia a inserção destes pacientes para serem monitorados por uma equipe multidisciplinar.

Após a inserção dos pacientes no AC, o sistema dispara, por SMS e e-mail, um link com 21 questões. As respostas são armazenadas no próprio ERP, gerando uma avaliação diária de sinais e sintomas. Esses dados geram um score compilado em um portal (figura abaixo) e que classifica o caso entre baixo, médio e alto risco. Com esta classificação, a enfermeira prioriza o contato com este paciente, orientando próximos passos e cuidados. Se durante esta orientação a enfermeira entender a necessidade de acompanhamento médico, é agendada uma teleconsulta e o paciente recebe um SMS com o link. O sistema da teleconsulta também desenvolvido pela TI do HGU e integrado ao mesmo ERP. Neste sistema, o médico registra a avaliação clínica, solicita exames ou encaminha para internamento. Quando o paciente apresenta melhora, ocorre a alta do monitoramento.

O projeto estará em funcionamento até o fim da pandemia. Até o momento, no Monitoramento Domiciliar, já foram atendidos 5.118 pacientes, 63.405 SMS enviados, 22.526 respostas, 142 encaminhamentos ao Pronto Atendimento, 118 internamentos, 820 tele consultas e 615 confirmados com Covid-19

Já tivemos um “próximo passo” deste projeto o BEM CUIDADO, se eu consigo acolher o paciente com sinais e sintomas porque não fazer o mesmo com o beneficiário assintomático? Para atender esta demanda foi criada a iniciativa para monitorar nossos colaboradores e beneficiários. Com a mesma metodologia do telemonitoramento, porém três vezes na semana são enviados SMS com questionário a respeito da saúde deste colaborador/beneficiário. As respostas alimentam um portal, no qual o SESMT da empresa contratante pode acompanhá-las e fazer as tratativas para cada caso (imagem ao lado). Atualmente estamos com 8 empresas, 5.599 beneficiários no programa, destes 253 foram acolhidos no telemonitoramento Covid-19

Todas essas iniciativas e soluções foram desenvolvidas internamente pela equipe de Tecnologia da Informação da cooperativa, sendo a principal premissa a usabilidade e interoperabilidade das informações e sistemas.



Entendeu-se que o grande ganho destas iniciativas é a visão ampla e completa da jornada destes beneficiários e pacientes. O programa possibilita uma visão holística e continuada no cuidado destas pessoas, ressaltando o jeito de cuidar Unimed, estejam elas em casa, no trabalho ou em atendimento hospitalar.

Com esta experiência, e todo este aprendizado, já está em estudo e planejamento a continuidade desta metodologia de acompanhamento para outros grupos de pacientes, como crônicos e respectivas comorbidades.

<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus>.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

<https://digital.unimedpg.com.br>



GOVERNANÇA CORPORATIVA





Comitê de Crise Coronavírus

Unimed Belo Horizonte – Cooperativa de Trabalho Médico
José Augusto Ferreira – Diretor de Provimento de Saúde

“Nossa Cooperativa, nossas escolhas, nossa responsabilidade.” Mesmo antes do registro do primeiro caso de infecção por COVID-19 em Belo Horizonte, estávamos cientes da nossa responsabilidade no enfrentamento da pandemia, seja pela natureza de nossas atividades, seja pela nossa ampla inserção social. Nossas iniciativas tiveram como foco o **cuidado** embasando uma atuação ética, responsável, solidária e proativa. Neste contexto, destacamos a importância do Instituto Unimed-BH, braço de responsabilidade socioambiental e cultural da Unimed-BH, cuja atuação inclui as comunidades do entorno das nossas unidades.

Fomos pioneiros na implementação da consulta on-line para os clientes. Entre março e setembro, foram mais de 90 mil consultas médicas realizadas, cerca de 190 médicos disponíveis para atendimento e uma redução de 59% no número de consultas em pronto-atendimento, evitando a exposição dos clientes ao risco de contágio e com avaliação de 82 (zona de excelência) pelos clientes, na pesquisa que utiliza metodologia do NPS (Net Promoter Score). Em uma parceria com a Prefeitura de Belo Horizonte, foi feita a concessão da plataforma de consulta on-line, tornando possível a disponibilização do serviço para a rede pública. Com o telemonitoramento, foram mais de 91 mil clientes com sintomas da doença monitorados e com o melhor percurso assistencial definido para cada cliente. A ampliação da rede proporcionou a abertura de mais de 200 leitos entre UTI Adulto, UTI Pediátrica e Internação, além da estruturação de diversas ações no cuidado aos clientes. Para o público interno, houve ampliação do home office para equipes administrativas, contratação de cerca de 450 profissionais reforçando a linha de frente assistencial, além de disponibilização de acompanhamento psicológico para colaboradores e cooperados. Com ações diretas nas comunidades do entorno de nossas unidades, o Instituto Unimed-BH mobilizou cooperados, colaboradores, fornecedores e parceiros

As ações da Unimed-BH nesse momento de crise foram e têm sido imediatas e firmes seguindo o que é o seu propósito: juntos, com você, cuidando da saúde. O objetivo foi criar condições para um monitoramento efetivo da operação e dos impactos que a pandemia poderia provocar nos públicos de relacionamento por meio de uma atuação ética, responsável, solidária e proativa. As ações continuam sendo desenvolvidas com este foco enquanto permanecer a pandemia. O cuidado com os públicos de relacionamento permanecerá como vocação. Muitos desafios surgiram, mas sentimos que temos sido capazes de transformá-los em oportunidades de aprendizado. Coroando nosso trabalho, recebemos o convite para representar o Brasil nas discussões do The Great Reset², encabeçado pelo Fórum Econômico Mundial.

A Unimed-BH teve como objetivo criar condições para um monitoramento efetivo da operação e dos impactos que a pandemia poderia provocar nos públicos de relacionamento. Os esforços começaram antes do primeiro caso em BH, com a criação do Comitê de Crises. A alta direção da Cooperativa, sempre e diretamente comprometida com o assunto, se dedicou para que todas as ações fossem implantadas em tempo oportuno e com a melhor avaliação técnica. Instituído o posicionamento institucional “Não é por um. É por todos.”, iniciaram-se diversas ações para proteção e cuidado de clientes, cooperados, colaboradores, prestadores e sociedade. Mais de R\$ 43 milhões foram investidos em todo processo.

na captação de recursos. No total, foram entregues 22 toneladas de produtos para famílias em situação de vulnerabilidade social. Além disso, foram doadas mais de 30 mil máscaras de tecido para mais de 20 instituições de Belo Horizonte, Betim e Contagem. Boletins com cenário epidemiológico são emitidos de segunda a sexta-feira e divulgados amplamente entre cooperados, colaboradores e imprensa, servindo como fonte segura de informações num momento de tantas incertezas. Internamente, mantemos um painel de acompanhamento da disponibilidade de leitos em tempo real para facilitar a gestão dos processos e alocação dos recursos com o objetivo de operar com maior eficiência e efetividade possível. Para os cooperados e prestadores houve a antecipação de valores de produção, reduzindo suas perdas, e a realização de compras conjuntas com a Central dos Hospitais, oferecendo a todos um maior poder de negociação. O processo de notificação de casos ao SUS foi automatizado por meio da tecnologia RPA¹, conferindo mais agilidade na tomada de decisão pelos órgãos públicos. O Comitê de Crise, composto pela Diretoria Executiva e Superintendentes, mantém reuniões permanentes para acompanhamento do cenário epidemiológico e definição de estratégias e ações.

¹ IBM®RPA – Robotics Process Automation: Ferramenta utilizada na automação do processo de notificação dos casos de COVID-19 ao SUS. Disponível em www.ibm.com/automation/rpa - Acessado em 15/09/2020.

² The Great Reset. Disponível em <https://www.weforum.org/great-reset> - Acessado em 16/09/2020.





Governança Corporativa no enfrentamento do Coronavírus no Grupo Santa Casa BH

Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte
Mara Moura – Superintendente Assistencial

O termo governança corporativa aplicada a saúde se refere a uma estratégia voltada para a melhoria contínua dos serviços de saúde. No Sistema Único de Saúde (SUS), a governança é fundamental. Por meio dela, é aplicado um modelo de gestão hospitalar focado na qualidade do atendimento ao paciente. Além disso, ela prevê a adoção de elevados padrões de assistência à saúde, de acordo com as melhores práticas nacionais e internacionais do mercado. O maior hospital 100% SUS de Minas Gerais esteve preparado para enfrentar a pandemia da Covid-19 baseando-se em evidências científicas, dados de qualidade e estruturação da comissão de enfrentamento.

Com a implantação do projeto relacionado a Governança Corporativa no enfrentamento do Coronavírus no Grupo Santa Casa BH, os principais resultados alcançados e que ficarão como melhoria para a instituição são:

- ✓ Gerenciamento de riscos através da potencialização do Núcleo de Segurança do Paciente e áreas assistenciais;
- ✓ Aperfeiçoamento contínuo das equipes de trabalho, através de treinamentos teórico e práticos;
- ✓ Efetividade e eficiência clínica (Melhorias no bem estar do paciente através da mensuração da experiência do paciente e assistência prestada);
- ✓ Ferramentas para melhorar a comunicação entre os profissionais, minimizando a questão da hierárquica e fortalecendo a confiança mútua;
- ✓ Responsabilidade e transparência através das tecnologias implantadas na área assistencial e de gestão;
- ✓ Gestão de pessoas promovendo a integração entre as diversas áreas do hospital favorecendo uma compreensão sistêmica dos papéis de cada profissional;
- ✓ Pesquisa operacional coleta estruturada de dados gerados na assistência gerar ferramentas ativas que auxiliem na tomada de decisões dentro do hospital

Como resultado, foi evidenciado o comprometimento ainda maior dos profissionais da saúde, gestores, pacientes e familiares. A comissão de enfrentamento com sua metodologia teve em todo tempo o paciente no centro do cuidado. O resultado dessa conta é o melhor possível, porque são evitados desperdícios e é entregue um atendimento de alta qualidade. Ao mesmo tempo, o foco na entrega dos significativos resultados ficou claro a partir da entrega do valor agregado em saúde e conseqüentemente o valor agregado socialmente. Esse modelo de gestão centrado na pessoa e com foco nos resultados, somado ao comprometimento da alta comissão de enfrentamento e valorização dos profissionais envolvidos, com visão epidemiológica e redesenho dos processos, promove respostas às necessidades e à lógica da rede assistencial sustentável.

Para o enfrentamento à doença, foi criada a Comissão Interna de Enfrentamento do Coronavírus – força-tarefa constituída por membros da equipe estratégica, tática e operacional. A referida comissão teve poderes de decisão para aquisição, contratação, alocação e demais atos necessários para a realização dos serviços. Entre suas diversas atribuições estão a análise para aquisição de equipamentos médicos e insumos e investimento em infraestrutura; realização de monitoramento constante de dados de ocupação de leitos, compra de medicamentos e consumo de EPIs; avaliação para contratação imediata de profissionais e acompanhamento dos dados epidemiológicos.



Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (Poder executivo federal)

Lei nº 23.631, de 2 de abril de 2020 (Poder executivo estadual)

Decreto nº 113, de 12 de março de 2020 (Poder executivo estadual)

Deliberação do comitê extraordinário covid-19 (coes) nº 19, de 22 de março de 2020 (Poder executivo estadual)

Decreto nº 17.297, de 17 de março de 2020 (Poder executivo municipal)

Decreto nº 17.334, de 20 de abril de 2020 (Poder executivo municipal)





**A.C. Camargo
Cancer Center**

Centro Integrado de Diagnóstico,
Tratamento, Ensino e Pesquisa

A prontidão de um *cancer center* para o enfrentamento da pandemia.

A.C. Camargo Cancer Center
Comitê de crise, formado por grupo de líderes da instituição

Com o surgimento dos primeiros casos positivos para Covid-19 no Brasil, foi instaurado um comitê de crise, composto pelas principais lideranças da instituição.

Neste comitê, foram definidas todas as ações de segurança para profissionais e pacientes, com o objetivo de diminuir os riscos para a população interna e promover atendimento seguro para os pacientes.

O setor de emergência foi segmentado, de forma a separar os fluxos de pacientes com ou sem sintomas gripais. Também foi implantado o PA (Pronto Atendimento) Digital, com triagem virtual: ao responder uma série de questões, foi possível saber se o caso do paciente era considerado crítico ou não; depois, o paciente recebia a orientação de procurar o PA ou permanecer em casa, a fim de diminuir o risco de contaminação no setor da emergência

A instituição também adotou outras medidas, como triagem de sintomas nas entradas das unidades e restrição de visitas; orientação para o isolamento dos pacientes; postergação de agendas de consultas de primeira vez e seguimento de 60 dias e desmarcação de cirurgias consideradas não urgentes.

A campanha #QuemTemCancerTemPressa trouxe a mensagem de que, mesmo em tempos de pandemia, é fundamental seguir com o diagnóstico e tratamento do câncer, pois um dos fatores que aumenta a chance de um resultado positivo é diagnosticar e tratar a doença o mais precocemente possível. Os materiais de comunicação buscaram chamar a atenção da população para os principais sinais e sintomas do câncer e incentivar a procura pela assistência médica.

Dessa forma, houve um reforço sobre a importância de manutenção dos cuidados relacionados ao diagnóstico,

Diante do conjunto de medidas adotadas foi possível manter a epidemia controlada na instituição e assegurar o atendimento oncológico protegido, propiciando que os pacientes retornassem às suas rotinas de diagnóstico e tratamento do câncer de forma segura.

Com uma rápida mobilização da gestão, houve tomadas de decisão com grande impacto num mínimo espaço de tempo. O comitê avaliou os diferentes públicos de relacionamento (interno, pacientes, operadoras de saúde e comunidade) e dividiu as ações em duas fases: a primeira foi a adoção de medidas de conscientização e prevenção, com foco no público interno e pacientes; na segunda fase, iniciou-se a retomada com base em duas premissas: foco na manutenção dos protocolos de segurança já estabelecidos e na necessidade de detectar e tratar o câncer precocemente, que deu origem à campanha #QuemTemCancerTemPressa e #AtendimentoOncológicoProtegido.

tratamento e seguimento dos casos oncológicos; remarcação das consultas dos pacientes de primeira vez; exames diagnósticos com chat inteligente, triagem, geração de planos terapêuticos, remarcação das cirurgias já autorizadas, reconvocação para consultas de seguimento, criação de protocolos para triagem pré-operatória de Covid-19.

Houver ações do setor comercial para ampliação de cobertura de planos, ações de marketing com médicos parceiros encaminhadores, RH e medicina do trabalho, além do lançamento da plataforma de telemedicina, que possibilitou a realização de consultas e o acompanhamento do tratamento de forma rápida e segura, evitando deslocamentos desnecessários.



#QuemTemCâncerTemPressa e precisa de cuidados



QUALIDADE ASSISTENCIAL





FUNDAÇÃO INSTITUTO DE PESQUISA E ESTUDO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

FIDI Data COVID-19: Aumento da eficiência da jornada do paciente e geração de Big Data de COVID-19

FIDI – Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem
Igor M. Santos – Superintendente de Inovação e Dados



A pandemia pelo coronavírus SARS-CoV-2 exigiu um alto grau de adaptação dos processos e aumento da eficiência do atendimento aos pacientes tendo em vista a sua segurança.

Devido a presença da FIDI em mais de 80 unidades de saúde públicas em São Paulo, torna-se possível a monitorização dos exames realizados nesses locais, gerando uma grande massa de dados que pode proporcionar diversas análises demográficas dos pacientes.

Esses fatores nos permitiram com uso de tecnologia produzir um atendimento mais eficiente aos pacientes e uma melhor visão de gestão de saúde pública durante a pandemia.

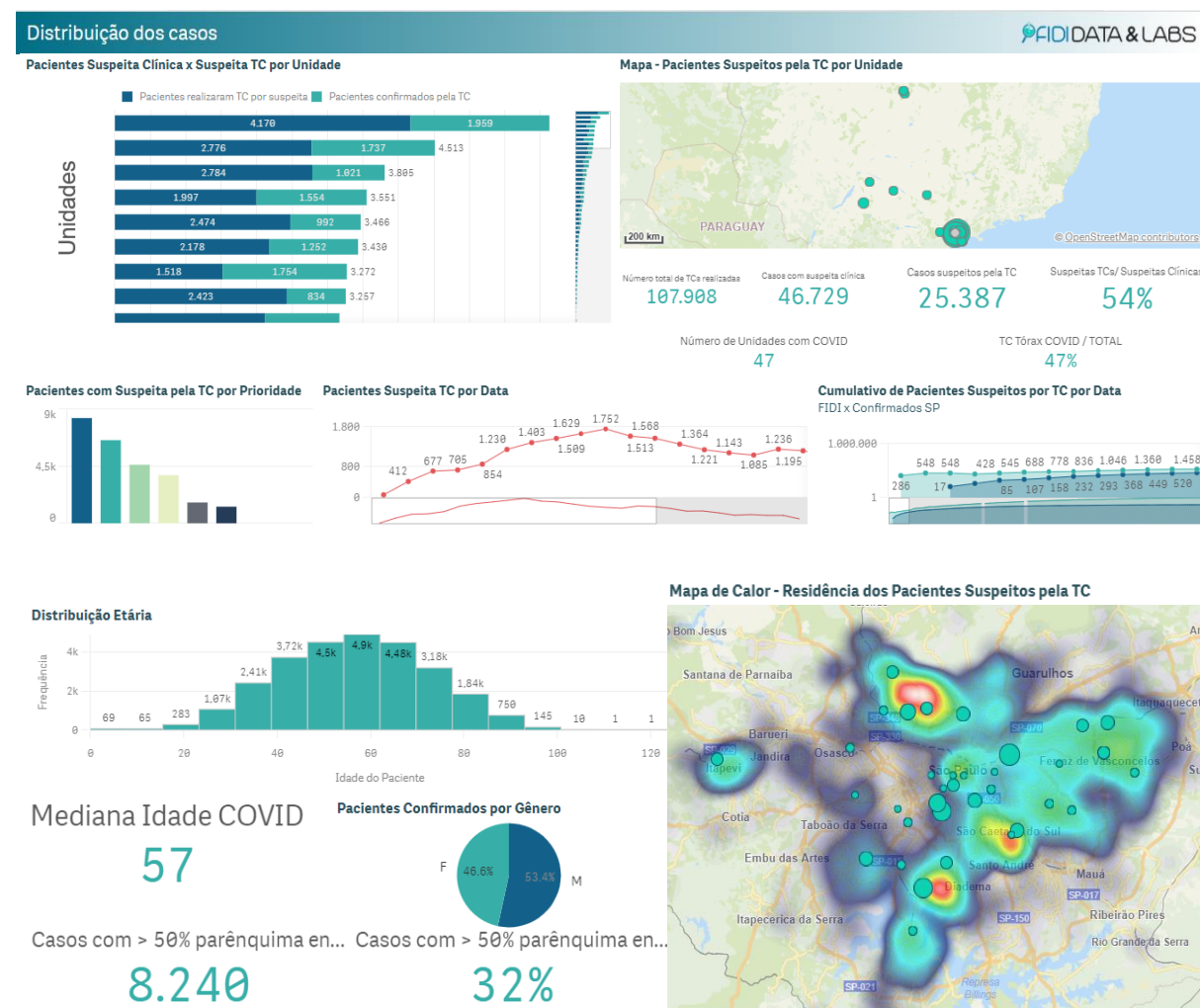
A nova rotina de atendimento começa na abertura da ficha, onde há apontamento de suspeita para a doença, de acordo com o pedido médico. Após isso, o paciente é priorizado para realização de TC de tórax e seu exame é avaliado imediatamente. Uma vez realizada a TC, independentemente de ser positiva ou negativa para COVID-19, o médico a sinaliza no sistema como exame suspeito para a doença encaminhando a imagem para a rede de dados dos hospitais, de modo que o médico que solicitou o exame receba o resultado em tempo real no seu smartphone. Se o resultado do exame for positivo, o paciente é encaminhado para conduta médica e, se o exame não tiver indícios da doença, o paciente é liberado rapidamente, o que evita o risco de ser infectado pelo vírus. Até o momento foram realizadas mais de 107.000 TC e acompanhamos mais de 25 mil pacientes com suspeita tomográfica de COVID-19, advindos de mais de 46 mil com suspeita clínica que tiveram seu atendimento priorizado. Com esse processo foi possível reduzir de forma significativa os tempos para entrega dos laudos dos exames desses pacientes (redução de 22% em urgência e emergência, 16% em internação e 55% em ambulatorial) o que trouxe até o presente momento uma economia de tempo para o sistema público de saúde na ordem de 60.170 hrs, tempo equivalente a 2.529 dias ou aprox. 7 anos.

O projeto mostra por meio dos resultados alcançados que é possível combinar ferramentas já existentes em uma corporação para atuar com inteligência num momento de crise sem precedentes. No início da pandemia ficou claro que não haveria testes para COVID-19 suficientes na rede pública e a Tomografia Computadorizada teria papel fundamental no diagnóstico e por consequência no enfrentamento à pandemia. Dado esse contexto, pudemos pensar em como usar os dados gerados via Tomografia para apoiar a gestão pública de saúde uma vez que atuamos em parte significativa da rede pública do estado de São Paulo. Essa característica aliada à grande capacidade de execução e cultura de colocar o paciente no “centro” permitiu a FIDI não só criar uma jornada mais eficiente para o paciente mas também gerar visões demográficas inéditas sobre a pandemia, o que tem sido de grande valor para administração pública.

A iniciativa consiste em um sistema automatizado que ajuda a priorizar atendimento a pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2. Isso se dá através da gestão dos dados de laudo estruturado que identifica a opinião médica na tomografia computadorizada de tórax e envia os dados para a central onde é processada e transformada em painéis de informação gráfica em tempo real. Para viabilizar essa ação foram realizados ajustes nos processos da área médica e operações, alterações no PACS e criação de painéis específicos no BI. O sistema já se encontra implementado desde Março deste ano. O tempo entre a idealização e a implantação do projeto foi de cerca de duas semanas.

Além disso, desde o início do projeto é possível acompanhar a distribuição geográfica dessa população ao longo do tempo, além da distribuição etária da doença o que tem sido de grande valia para administração pública. Unidades

Imagens dos painéis atualizados em tempo real:



- Zhu, N. et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. N. Engl. J. Med. 382, 727–733 (2020).
- Lu, R. et al. Genomic characterization and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. The Lancet 395, 565–574 (2020).
- Guan, W. et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N. Engl. J. Med. NEJMoa2002032 (2020) doi:10.1056/NEJMoa2002032.
- Lipsitch, M., Swerdlow, D. L. & Finelli, L. Defining the Epidemiology of Covid-19 — Studies Needed. N. Engl. J. Med. NEJM2002125 (2020) doi:10.1056/NEJM2002125.
- Thompson, H. et al. Report 7: Estimating infection prevalence in Wuhan City from repatriation flights. 10 (2020).
- Bernard-Stoecklin, S. et al. Comparative Analysis of Eleven Healthcare-Associated Outbreaks of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (Mers-Cov) from 2015 to 2017. Sci. Rep. 9, 7385 (2019). 7. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-2019-nCoV-severity-10-02-2020.pdf>.





Divisão da SCBH para ampliação de atendimento à população durante a pandemia

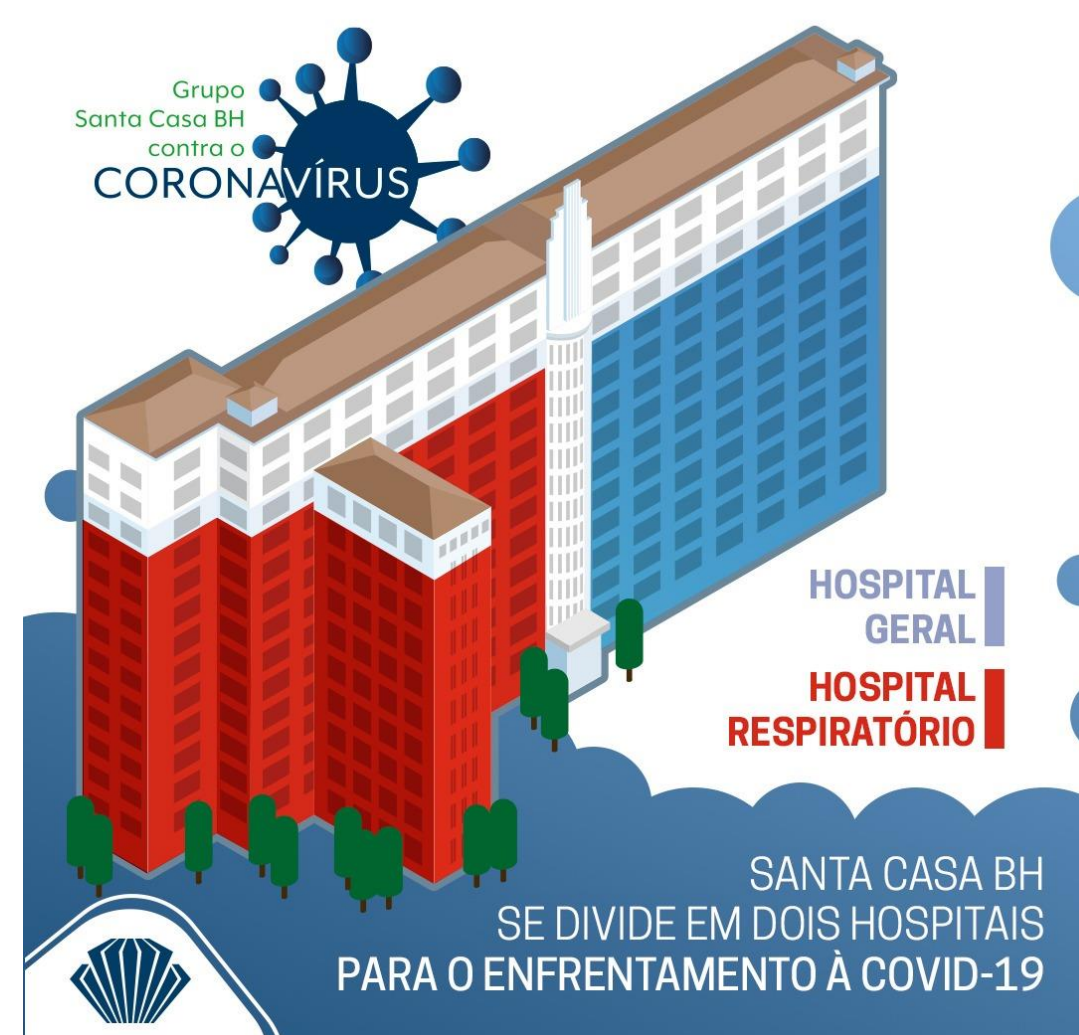
Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte
Mara Moura – Superintendente Assistencial

O maior hospital 100% SUS de Minas Gerais esteve preparado para enfrentar a pandemia da Covid-19. Por uma decisão estratégica com foco na segurança dos pacientes, a Santa Casa BH se dividiu em duas unidades com entradas separadas para fluxo de pacientes e equipes assistenciais distintas: Hospital Respiratório para atendimento ao novo coronavírus e Hospital Geral que dá continuidade ao tratamento nas 35 especialidades médicas. Em função disso, a instituição passou a ofertar 1.220 leitos (250 a mais que a quantidade atual). Desses, 692 foram destinados ao Hospital Respiratório, sendo 100 leitos de terapia intensiva, e 592 para o geral.

Foi desenvolvido um planejamento estratégico para o enfrentamento à doença. Para isso, foi criada a Comissão Interna de Enfrentamento do Coronavírus – força-tarefa constituída por membros da equipe estratégica, tática e operacional. Entre suas diversas atribuições estão a previsão e provisão de todos os recursos necessários para a operacionalização do hospital respiratório, assim como o monitoramento constante dos dados assistenciais e epidemiológicos. O investimento foi de aproximadamente 13 milhões de reais, entre obras/ reformas, aquisição de equipamentos/ materiais médicos/ tecnologia em análises clínicas, contratação de profissionais, entre outros.

Com a implantação do projeto relacionado a divisão da SCBH para ampliação de atendimento à população durante a pandemia, os principais resultados alcançados e que ficarão como melhoria para a instituição são:

- ✓ Abertura dos **leitos de isolamento** no Centro de Terapia Intensiva e nas enfermarias;
- ✓ **Realização das obras relativas** ao enfrentamento do COVID-19 **novos padrões de tráfego** avaliando padrões de segurança;
- ✓ Disponibilização de **recursos laboratoriais tecnológicos** compatíveis para auxílio no diagnóstico mais agilizado e assertivo no momento de crise;
- ✓ Revisão do **planejamento logístico**, com foco no atendimento à demanda da crise
- ✓ **Otimização de recursos disponíveis** dentro do próprio grupo, como capacidades produtivas, transporte de cargas e realocação de especialistas;
- ✓ **Ferramentas colaborativas** para acesso e trabalho remoto;
- ✓ **Dashboard com dados e alertas** em tempo real para atendimento aos diversos níveis executivos;



Os brasileiros contam com o Sistema Único de Saúde. O projeto foi uma solução inovadora e de enorme responsabilidade. A SCBH assim como os pacientes com COVID-19 estiveram certos de que o SUS não deixaria de prestar os atendimentos necessários para o enfrentamento dessa doença. A Santa Casa BH foi escolhida como referência pela Prefeitura de Belo Horizonte possuindo o maior número de leitos de Minas Gerais para atendimento ao novo coronavírus. Conseqüentemente foi a instituição que mais atendeu pacientes com a COVID-19. A readequação foi um desafio para os gestores e funcionários da instituição e foi entregue em etapas. Em todo período de pandemia continuamos realizando cirurgias oncológicas, cardíacas, neurológicas e eletivas que não são adiáveis, além de transplantes. Com empenho, qualidade técnica e extrema segurança, a instituição conseguiu usar toda a estrutura do hospital para concretizar mais essa missão.

Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (Poder executivo federal)

Lei nº 23.631, de 2 de abril de 2020 (Poder executivo estadual)

Decreto nº 113, de 12 de março de 2020 (Poder executivo estadual)

Deliberação do comitê extraordinário covid-19 (coes) nº 19, de 22 de março de 2020 (Poder executivo estadual)

Decreto nº 17.297, de 17 de março de 2020 (Poder executivo municipal)

Decreto nº 17.334, de 20 de abril de 2020 (Poder executivo municipal)





Monitoramento mobile e telemedicina, leva saúde e cuidado para população de marítimos na pandemia COVID-19

BIO – Assistente Pessoal de Saúde
 Carlos Braga
 Médico de Família e Comunidade, CEO

A **Log-In** é uma das maiores empresas de cabotagem do Brasil, atuando em todos os portos do Brasil e também no Uruguai e Argentina.

A Cabotagem é a navegação entre portos do mesmo país. Em 2018 foram movimentados mais de 1 milhão de TEU's (unidade de medida de containers) entre os portos ao longo da costa brasileira.

BIOaps, somos uma empresa de Coordenação de Cuidado, atuamos junto às empresas no cuidado à seus colaboradores, através de um aplicativo mobile, BIO, que une o usuário a uma Central Médica 24 horas, além de consultas por Telemedicina.

No dia 15/05/2020, o navio Log-In Jatobá, atracou no Porto de Santos. Por solicitação da ANVISA todos os tripulantes foram testados para Covid-19, pois havia no navio sintomáticos para a doença. A testagem foi realizada a bordo, porem a orientação do porto foi para o navio aguardar os resultados, fundeado distante cerca de 3 horas de navegação do porto.

A BIOaps nesse momento já estava apoiando a Log-In, nas testagens e nas orientações da tripulação a bordo.

Chegando os resultados, constatou-se que 17 dos 21 tripulantes, estavam positivos para Covid-19.

O que foi feito nesse momento ?

Dividimos a tripulação em 4 grupos, não infectados, infectados assintomáticos, infectados sintomáticos leves e infectados sintomáticos graves.

Nosso ponto de contato era o ASA (auxiliar de saúde a bordo), enfermeiro a bordo, que também encontrava-se infectado.

Realizamos consultas por Telemedicina com todos os 21 tripulantes, orientando pessoalmente todos os cuidados, demos acesso ao BIO a todos. Também fizemos uma reunião com o enfermeiro e com o Subcomandante do Navio, pois o comandante estava no grupo dos infectados graves.

O fato ocorrido com o Navio Log-In Jatobá, nos trouxe muita apreensão, porem tudo finalizou, com todos os tripulantes bem de saúde.

O trabalho preventivo com todos os colaboradores que trabalham a bordo de todos os navios da Log-In, bem como de toda a rede de prestadores terceirizados, que em algum momento, precisam estar a bordo dos navios, se mostrou efetivo e necessário.

Conseguimos provar na prática a importância do BIO, uma ferramenta mobile, de Coordenação de Cuidado, para uma melhor gestão dos recursos de saúde, gestão de pessoas para as empresas e principalmente para segurança dos usuários.

O usuário tem acesso fácil a equipe de saúde, e a empresa tem acesso as informações necessárias para melhor gestão, sempre respeitando a ética médica.

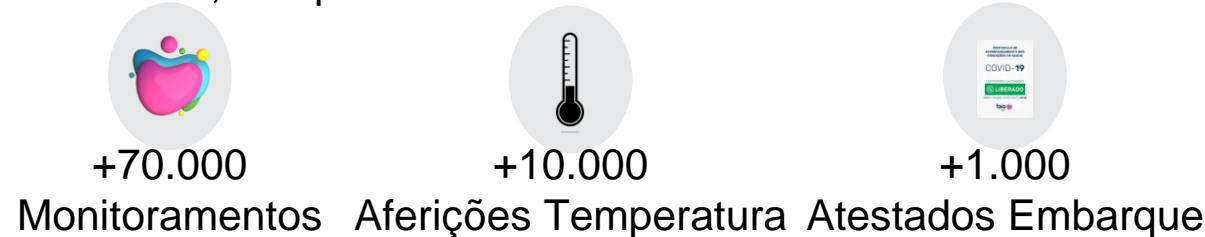
Coordenar os cuidados em saúde população de tripulantes da Log-In, bem como da rede de prestadores de serviço, que necessitam subir a bordo dos navios, através de uma plataforma de cuidado, composta por um aplicativo de saúde, BIO, conectado a uma Central com médicos e enfermeiros 24h, Painel Gestor com I.A. para maior controle e um Dashboard de indicadores para a empresa, proporcionando, maior controle e acompanhamento.



As horas seguintes, foram de muita tensão, estávamos distante cerca de 3 horas do Porto, com 80% de sua tripulação infectada, dentre esses o enfermeiro e o comandante, sendo que este último com sintomas de gravidade.

Com uma atuação de cuidado remoto, via Telemedicina, conseguimos, controlar a situação, priorizar os recursos aos que mais necessitavam e atuar juntamente com a direção da Log-In, para que o navio pudesse atracar no porto o mais rápido possível, e desembarcássemos os 3 tripulantes mais graves, e mantivéssemos o navio no porto para cumprir a quarentena, para melhor acesso aos recursos externos. Fato esse que ocorreu após, longas, 15 horas de intenso trabalho. Conseguimos o desembarque dos 3 tripulantes e o restante cumpriu a quarentena sem maiores problemas.

Essa experiência deu início a um trabalho preventivo para toda a população de tripulantes da empresa, 270 pessoas, com acompanhamento diário através do BIO, dentro e fora dos navios, com controle de sintomas, protocolos de testagem e isolamento, cumprindo com todas as normas da ANVISA.



BIOaps: <https://bioaps.com/>

Log-In: <https://www.loginlogistica.com.br/>

Confederação Nacional do Transporte: <https://cnt.org.br/agencia-cnt/cabotagem-ganha-espaco-mercado-cresce>

Associação Brasileira de Armadores de Cabotagem: <https://www.abac-br.org.br/cabotagem/a-cabotagem-no-brasil/>

Conheça o aplicativo BIO, usado nesse case:





O cuidado que nos une mesmo quando a pandemia nos distancia

SulAmérica Saúde
Ingrid Bispo
Product Manager

Nosso foco foi continuar garantindo assistência aos segurados, seja em atendimentos relacionados à COVID-19 ou na continuidade de tratamentos em andamento, mantendo a alta qualidade assistencial.

Desenvolvemos uma jornada de cuidado de ponta a ponta, incluindo desde conteúdo educativo, triagem de sintomas e risco multicanal, linha de cuidado para monitoramento de suspeitos e confirmados, Central Coronavírus, chegando ao “Saúde na Tela” para atendimento por videoconferência com terapeutas e médicos, prescrição digital, integração com hospitais para atendimento prioritário e monitoramento de internados.

O portal de conteúdo Saúde Ativa da SulAmérica recebeu **1,2 milhão de acessos**, ou seja, aumento de 170% em relação ao total de 2019.

Foram realizadas mais de **250 mil triagens** via app, voicebot, e chatbot para COVID-19 e os beneficiários estão sendo direcionados e monitorados conforme desfecho.

Em junho de 2020, foram mais de 68 mil atendimentos digitais considerando Saúde na Tela e Orientação Médica Telefônica, o que representa **23 vezes mais atendimentos** do que em fevereiro, antes do início da pandemia no Brasil.

O total acumulado de atendimentos digitais realizados de janeiro à julho de 2020 passa de **330 mil**, sendo 200 mil deles via videoconferência com médicos e terapeutas.

Seguimos monitorando os beneficiários continuamente e, desde o início da pandemia até o dia 05/08, 5.566 foram internados com confirmação de COVID-19, com 2.607 destes precisando de cuidados UTI.

Outro ponto importante, é o valor percebido pelos nossos beneficiários, que reflete em um NPS de 84, **zona de excelência**.

Foi um período de grandes avanços tecnológicos, inovação e acesso à saúde, com o lançamento de uma série de produtos, serviços e funcionalidades importantes, além da expansão de outras já existentes que nos permitiram ampliar nosso alcance e atendimento por meios digitais.

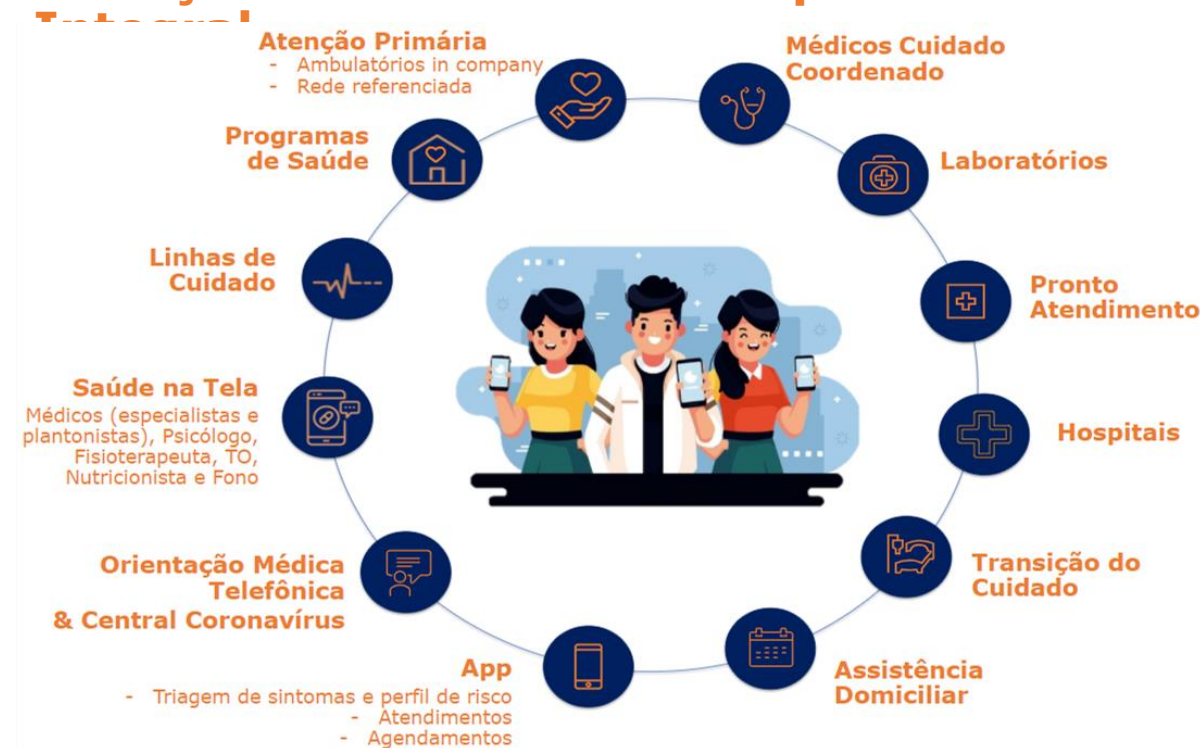
Acreditamos que apoiar o paciente na jornada de saúde durante a pandemia, garantindo o cuidado adequado, no local e momento certo, e de forma orquestrada, trará satisfação aos beneficiários, profissionais de saúde e empresas clientes e evitará desperdícios, acarretando na sustentabilidade de nosso negócio.

A integração entre serviços existentes e novos foi fundamental para promover uma **jornada assistencial contínua, integral, conectada e mais digital**, transpondo barreiras geográficas.

Nossos times são estruturados em squads e orientados por metodologias ágeis. Os produtos desenvolvidos são evoluídos constantemente, considerando feedbacks dos clientes, e aumentando a percepção de qualidade com relação ao produto a cada ciclo.

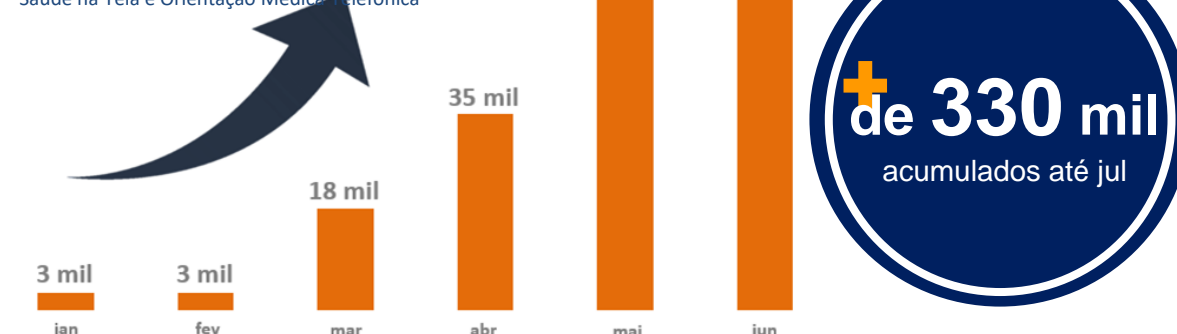
Desde o início do projeto, mais de 130 profissionais, entre eles, profissionais de tecnologia, experiência do cliente, médicos, enfermeiros, engenheiros e cientistas de dados, etc., estiveram dedicados à construção da jornada assistencial e toda a tecnologia abarcada, garantindo acesso e conexão por meio de inovação e atendendo aos pré-requisitos de privacidade e segurança da informação.

Serviços e Gestão de Saúde para Cuidado



Atendimentos Digitais

Saúde na Tela e Orientação Médica Telefônica



[SulAmérica Saúde Ativa](#)
[Ministério da saúde](#)
[Centro de Vigilância Epidemiológica](#)
[Institute for Healthcare Improvement](#)
[Kaiser Permanente](#)
[Agência Nacional de Saúde Suplementar](#)
[Centers for Disease Control and Prevention](#)
[World Health Organization](#)
[Customer Gauge](#)
[Forrester](#)
[Track.co](#)





Inteligência Artificial em benefício da qualidade da assistência

Hospital Leforte Liberdade S/A
Tiago Damasceno Felipe, diretor de TI

Dentro de uma estratégia de melhoria contínua de seus processos e para oferecer um atendimento mais seguro e qualificado aos pacientes, o Grupo Leforte implantou uma ferramenta de inteligência artificial, chamada Robô Laura, no início de 2020, em seus três hospitais - Liberdade e Morumbi, em São Paulo, e Hospital e Maternidade Christóvão da Gama, em Santo André (ABC Paulista).

O objetivo da iniciativa é avaliar com mais agilidade e precisão a evolução dos pacientes internados, especialmente dos quadros graves de deterioração clínica, e, com isso, priorizar de forma mais adequada o atendimento.

A implantação do Robô Laura integra a estratégia de investimentos do Grupo Leforte, com o objetivo de utilizar o que há de melhor e mais avançado em tecnologia, para ampliar a qualidade e a efetividade do atendimento oferecido aos seus pacientes.

A tecnologia foi adquirida antes da Covid-19 e já estava em implantação pelo Grupo. Mas, diante do agravamento da pandemia, a partir de março-abril, a principal necessidade, em um primeiro momento, era oferecer um cuidado mais intensivo e eficiente aos pacientes atingidos pelo novo coronavírus. Alguns deles chegavam ao pronto atendimento em estado já avançado da doença.

Com o Laura, foi possível agilizar o atendimento, a partir do monitoramento e antecipação de casos de deterioração clínica e sepse.

Posteriormente, a tecnologia continuou sendo utilizada em todos os outros casos de internação.

Superado o desafio de adotar um novo processo nas alas de internação, visto que o mecanismo de inteligência artificial depende da adesão do corpo clínico e assistencial para inclusão de dados, e ressaltando que grande parte desse novo processo ocorreu em momento de grande estresse e desgaste gerados pela pandemia da COVID-19, evidenciou-se os ganhos na qualidade assistencial.

Os indicadores apresentaram bons resultados, superando as expectativas iniciais, e acredita-se que possa haver o aperfeiçoamento significativo do uso da ferramenta com a retomada da rotina assistencial, com o término da pandemia, conforme inicialmente previsto. O caso do Robô Laura demonstra a importância da estratégia do Grupo em investir em tecnologia e processos disruptivos, para continuar ampliando a qualidade e a oferta da assistência em saúde.

Por meio de algoritmos de inteligência artificial e *machine learning*, o Robô Laura processa dados dos prontuários eletrônicos de pacientes e atualiza, em tempo real, a classificação de risco em alto, médio e baixo.

Entre os dados analisados, estão temperatura do paciente, frequências cardíaca e respiratória, pressão arterial sistólica e diastólica, saturação de oxigênio e glicemia capilar.

Painéis eletrônicos na central de enfermagem das UTIs e alas de internação viabilizam a gestão dos casos. Foram necessários treinamentos para as equipes diretamente envolvidas no projeto.

Com o uso dessa inteligência, os três hospitais do Grupo Leforte alcançaram a média de 97% de altas sem complicações em julho deste ano, no caso de pacientes com gravidade moderada, considerando todas as enfermidades.

Em pacientes graves, o índice foi de 80%.

Outro indicador importante é o de readmissão de pacientes que receberam alta hospitalar.

Em até 7 dias após a alta, a média das três unidades do Grupo Leforte foi de apenas 2,3%. Na unidade Morumbi, o índice foi ainda menor, de 1,3%.

No seguimento de 30 dias, o índice médio de readmissão foi de 4%, sendo apenas 2,4% na unidade Morumbi.

Esses indicadores mostram o quanto a ferramenta tem sido eficaz em antecipar situações de deterioração dos quadros clínicos, além de oferecer informações fundamentais no processo de decisão e ação dos profissionais de saúde, que podem agir com urgência e precisão.

Kobylarz, J., dos Santos, H. D., Barletta, F., da Silva, M. C., Vieira, R., Morales, H. M., & Rocha, C. D. C. (2020). A Machine Learning Early Warning System: Multicenter Validation in Brazilian Hospitals





Nosso Jeito de Cuidar: Saúde Baseada em Valor em tempos de Pandemia

Unimed Vitória
Rubia Mara Simões Martins

Diante da ameaça da pandemia pelo Sars-Cov-2 anunciada em fevereiro de 2020, fomos obrigados a rever nosso planejamento estratégico e a adotar medidas que salvaguardassem toda a sistemática de qualidade obtida ao longo dos anos, buscando manter o paciente e a sua experiência no foco do cuidado.

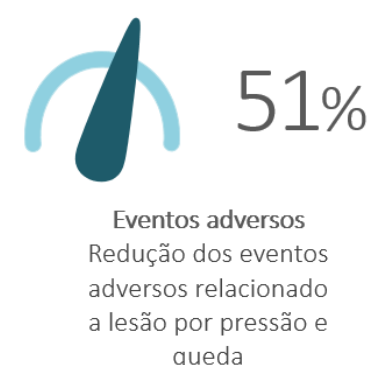
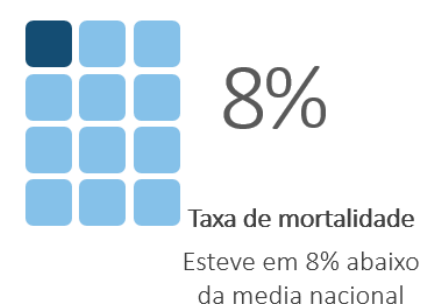
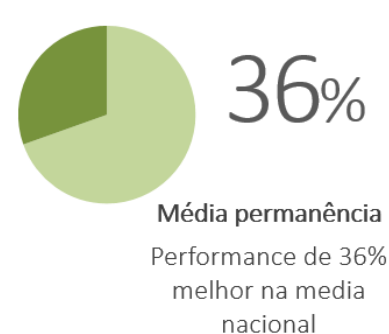
O desafio apresentado foi grandioso em razão de sermos o único hospital da rede própria da maior operadora de saúde do estado do Espírito Santo, sendo responsável por manter todo o atendimento de contingência da população a ela credenciada, alinhado ao projeto do nosso Jeito de Cuidar.

Os desafios e imprevistos de um projeto de contingência validado pela experiência do cliente foram superados durante a vigência da pandemia. A ausência do costume na utilização das ferramentas de comunicação em momento de crise foi um fator dificultador no primeiro momento, dando espaço posteriormente a comunicação efetiva propriamente dita. Outra questão foi conter o impulso de tomar decisões técnicas restritivas sem antes observar a experiência do cliente. A pandemia trouxe consigo inúmeras restrições ao ambiente hospitalar e à vida de cada indivíduo, tornando um ambiente propício às regras limitantes e as determinações técnicas justificadas pelo momento. O projeto teve o foco de enxergar esse indivíduo em um processo técnico-humanístico com qualidade e segurança assistencial.



Estruturamos todos os planos de contingência baseados na experiência do cliente, o que nos tornou referência em saúde no estado. Para cada necessidade de mudança, eram observados os impactos nos valores, preferências e necessidades dos nossos clientes, no seu conforto físico e emocional, na coordenação e integração, e no envolvimento dos familiares e amigos. do cuidado e na comunicação efetiva. O projeto foi baseado na mudança de processos internos com foco obrigatório na experiência do cliente, ainda que em fase de contingência diante de uma pandemia. envolvimento em tecnologia de gestão do ambiente no valor de R\$ 15.680,00.

Entre março e agosto foram atendidos 15.000 pacientes com sintomas gripais, destes, 800 foram internados. Os resultados positivos estiveram relacionados a redução da média permanência, taxa de mortalidade e de eventos adversos. Além disso, foram realizados 11.000 monitoramentos e mais de 7.000 consultas de teleatendimento, um mantenedor do isolamento social consciente. O Net Promoter Score obteve 15% de crescimento.



Em relação à saúde do colaborador podemos citar 830 teleatendimentos psicológicos internos, e o índice de profissionais contaminados esteve 15,23% abaixo da média nacional. A Unimed foi reconhecida em 1º lugar no recall de marcas mais lembradas pelos consumidores em 2020 realizada pela Rede Gazeta.

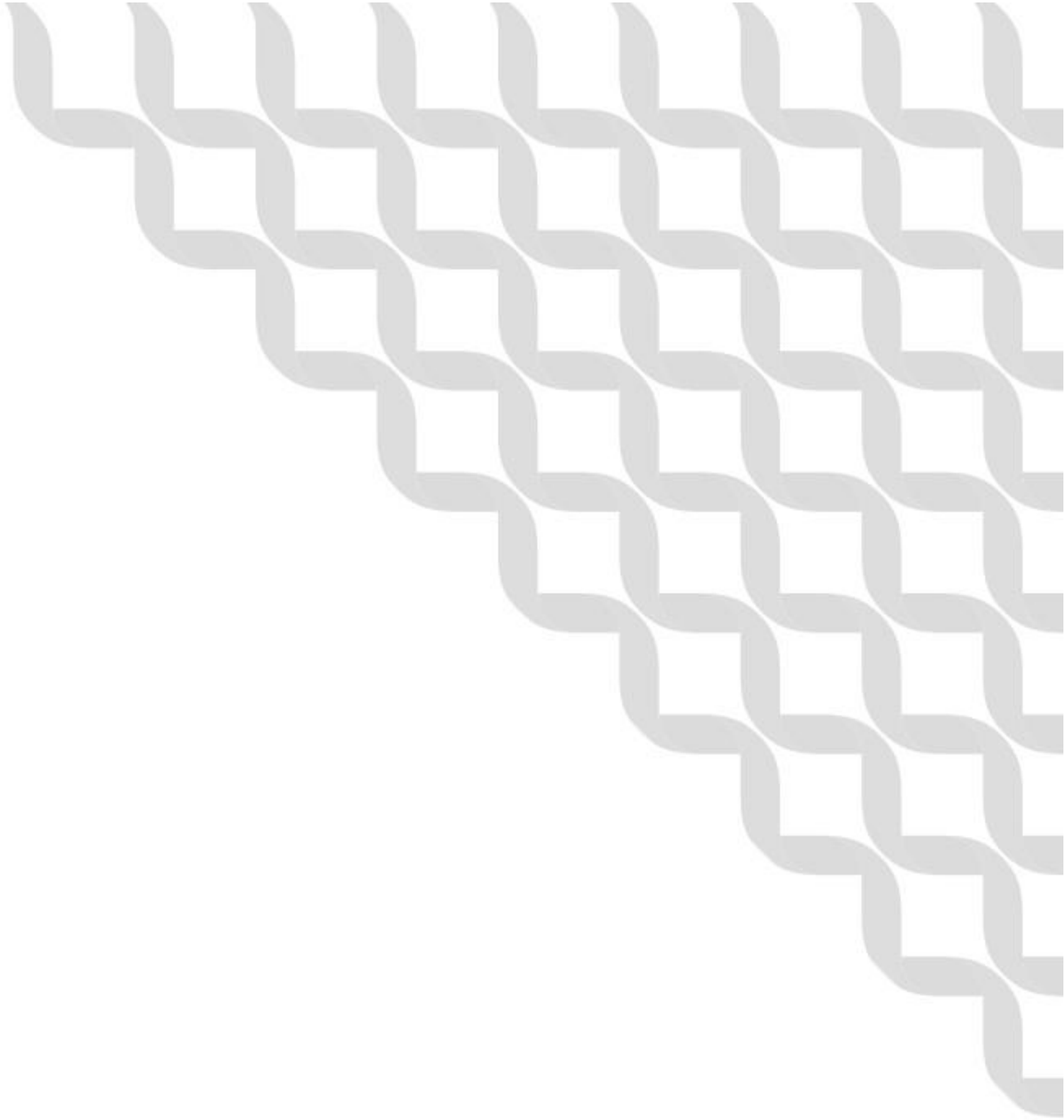
Os Planos de contingência para grandes catástrofes são historicamente desenhados nos princípios de comunicação unidirecional e em processos e protocolos baseados nas maiores evidências científicas disponíveis. Nós do Hospital Unimed entendemos que esses direcionadores não seriam suficientes para os nossos clientes, e identificamos a necessidade de individualizar e pautar cada ação criada observando a experiência do cliente. Cada processo terapêutico desenvolvido esteve associado a experiência individualizada do paciente, tendo este papel decisório nas intervenções técnicas e de humanização. O apoio da alta gestão foi fundamental para todos os desdobramentos e trouxe a garantia da sustentabilidade do projeto. Concluímos que a excelência nas adversidades requer maturidade dos processos e o foco na entrega de valor ao cliente, sustentados pelo comprometimento de uma melhoria contínua que preceda as mudanças externas.

O IHI Triple Aim. **Institute for Healthcare Improvement**, 2012. Disponível em : <http://www.ihl.org/Engage/Initiatives/TripleAim/Pages/default.aspx> Acesso em, 17 de agosto de 2020.

Stiefel M, Nolan K. *Um Guia para Medir o Triplo Objetivo: Saúde da População, Experiência de Cuidado e Custo Per Capita*. Documento técnico da IHI Innovation Series. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2012. (Disponível em www.IHI.org)

MANCHANDA, Rishi. WIHI: Movendo-se para cima para abordar o objetivo quádruplo. **Institute for Healthcare Improvement**, 2016. Disponível em : <http://www.ihl.org/resources/Pages/AudioandVideo/WIHI-Moving-Upstream-to-Address-the-Quadruple-Aim.aspx> Acesso em, 17 de agosto de 2020.





Saúde Business

By Informa Markets

