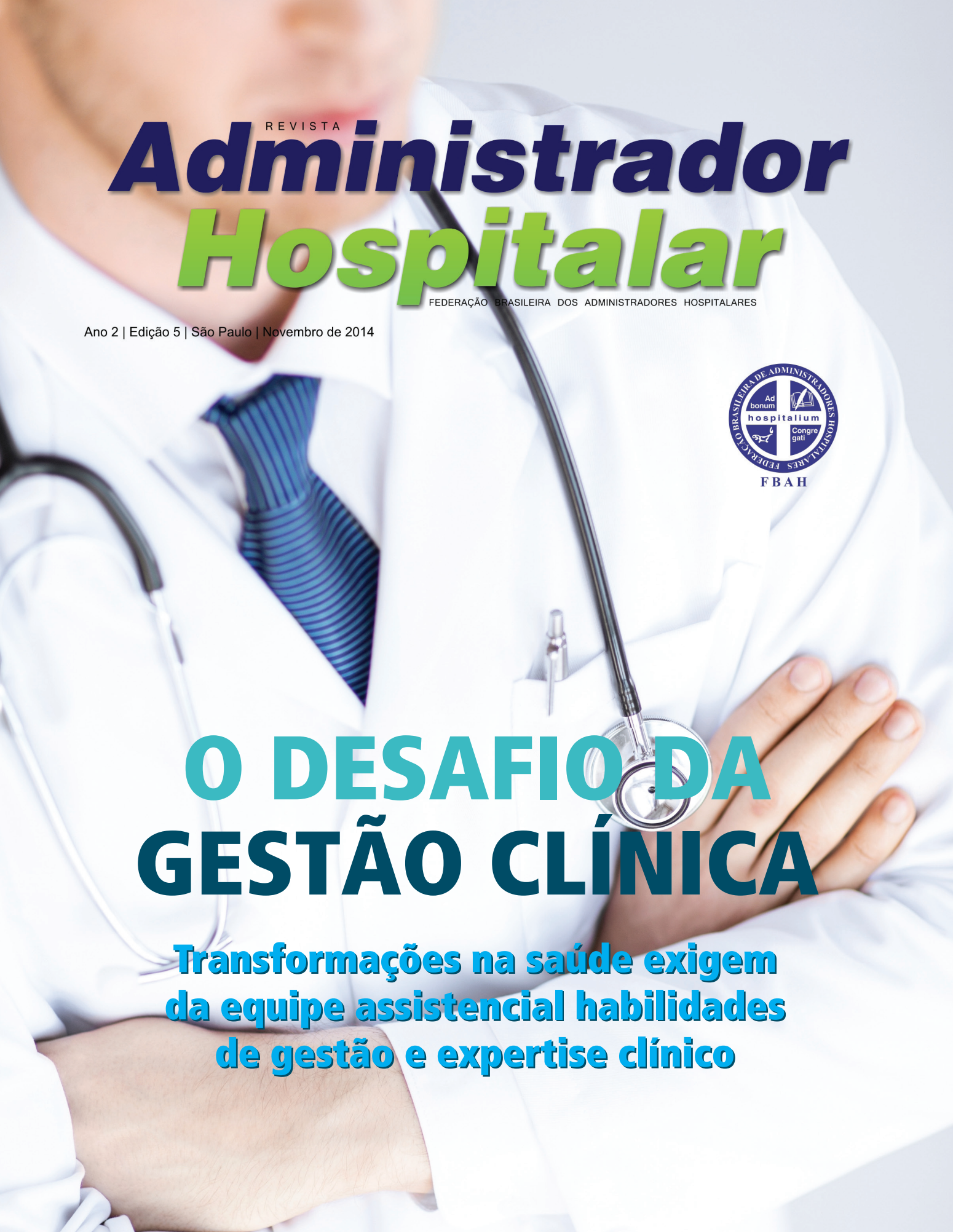




REVISTA

# **Administrador** **Hospitalar**

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DOS ADMINISTRADORES HOSPITALARES

Ano 2 | Edição 5 | São Paulo | Novembro de 2014



## **O DESAFIO DA GESTÃO CLÍNICA**

**Transformações na saúde exigem  
da equipe assistencial habilidades  
de gestão e expertise clínico**





Simpósio Internacional

# B.E.S.T.

## BARIATRIC ENDOSCOPIC SURGERY TRENDS

8 e 9 de Dezembro de 2014

Hotel Intercontinental Maracaibo, Venezuela

contact@bestsymposium2014.com • www.bestsymposium.com



Patrocinado por:

**Pharmatex**

Foto: João Ilídio Spindola

### PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES COM PADRÃO DE QUALIDADE INTERNACIONAL

Conheça nossa linha de produtos médicos,  
cirúrgicos e hospitalares.



**Luva de Procedimentos  
Látex Talcada**

Pharmatex

80440960001



**Escalpe Intravenoso**

19g 21g 23g 25g 27g  
Farmatex

80440960005



**Seringa de Segurança  
Estéril com agulha**

25x7 – Farmatex

80440960006



**Torneirinha**

3 Vias Luer Lock  
Farmatex

80440969002



**Bobina e Envelope Auto  
Selante para Esterilização**

Farmatex

80440960010





FBAH

DIRETORIA

Presidente - Valdesir Galvan

Vice Presidente - Waldomiro Monforte Pazin

1º Tesoureiro - Antônio Sérgio Vulpe Fausto

2º Tesoureiro - Jairo Ferreira Campos

1º Secretário - Solange Amora Aliandro

CONSELHO FISCAL

1º Membro Titular - Teresinha Covas Lisboa

2º Membro Titular - Renato Donizeti de Oliveira

3º Membro Titular - Carlos José Massarenti

1º Membro Suplente - Daniel A Gonsales Camara

2º Membro Suplente - José Cleber do Nascimento Costa

3º Membro Suplente - Paulo Roberto Mergulhão

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

Marcio Gonçalves Moreira

PRODUÇÃO:

**T**alentos  
comunicações

Diretor Executivo e Publisher:  
Júlio César Guerrero  
diretoria@portaldohospital.com.br

Gerente Comercial:  
Débora Ferreira Garcia  
debora@revistaadhospitalar.com.br

Executivo de Contas:  
Filipe Almeida Guerrero  
filipe@portaldohospital.com.br

Web Designer:  
Renner Guanharri  
web@portaldohospital.com.br

Designer Gráfico:  
Lucas Borges  
lucas.b.ferreira@hotmail.com

Editora:  
Kelly de Souza - MTB 33.523

Talentos Comunicações  
Fone: (16)3235-1812 | 3235-1852  
www.revistaadhospitalar.com.br

# O DESAFIO DA GOVERNANÇA CLÍNICA

O fluxo dos relacionamentos entre as partes que compõem o setor de saúde é talvez o mais complexo entre os setores econômicos. Essa condição leva ao pesado desafio de compatibilizar os interesses das múltiplas partes envolvidas na operação assistencial. Poucas instituições de saúde, principalmente hospitais, por serem organizações mais complexas, administram com eficácia os conflitos de hierarquia e de interesses que ocorrem entre gestores e médicos.

Nesta edição, a *Revista do Administrador Hospitalar* traz Luiz de Luca, Coordenador da Comissão de Saúde do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), que explica por que melhorar a Governança Corporativa pode proporcionar uma governança clínica mais satisfatória.

Todos os anos, milhões de pacientes vão aos hospitais para receber atenção e melhorar seu estado de saúde. Infelizmente, alguns desses pacientes são infectados durante a internação e sofrem consequências graves. Em se tratando de Boas Práticas, a prevenção é a peça fundamental para evitar infecções hospitalares. Desenvolvido pela *Joint Commission*, vale destacar o *Manual de Prevenção e Controle de Infecções para Hospitais*, que identifica práticas para evitar que as temidas infecções ocorram.

A melhoria de ambientes destinados ao atendimento também podem aumentar a comodidade e bem-estar de pacientes e profissionais de saúde. Merece atenção as questões pertinentes ao conforto ambiental que assumiram particular relevância a partir da última década do século XX.

Boa Leitura!

VALDESIR GALVAN

Presidente da Federação Brasileira de Administradores Hospitalares e Superintendente geral da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD).



divulgação



# ADMINISTRADOR HOSPITALAR

Ano 2 | Edição 5 | 2014 – [www.revistaadhospitalar.com.br](http://www.revistaadhospitalar.com.br)

3

## CARTA AO LEITOR

06

## GOVERNANÇA CORPORATIVA

Melhorar a Governança Corporativa para contar com uma governança clínica mais satisfatória é uma demanda atual do setor saúde. *Luiz de Luca*, Coordenador da Comissão de Saúde do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), explica essa relação.

14

## CLOUD COMPUTING

Hospitais têm muito a ganhar com operações em nuvem. O consultor, pesquisador e *head mentor* do eHealth Mentor Institute (EMI), *Guilherme S. Hummel*, revela por que o namoro entre a Saúde e a Tecnologia está nas nuvens

22

## GESTÃO DE RISCOS

*Victor Mendes e Patrícia Storto* explicam como a engenharia clínica pode diminuir riscos da administração hospitalar.



26

## PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES

A prevenção é a peça fundamental para evitar infecções. Desenvolvido pela *Joint Commission*, o **Manual de Prevenção e Controle de Infecções para Hospitais** aborda como identificar e compreender os riscos de infecção e estratégias e práticas para evitar que elas ocorram.

# 30

## CONFORTO EM AMBIENTES DE SAÚDE

Como a melhoria de ambientes destinados ao atendimento à saúde podem aumentar a comodidade de pacientes, trabalhadores e demais usuários desses estabelecimentos.



# 38

## ESTRATÉGIAS PARA INTERNACIONALIZAÇÃO

Quase metade das empresas “Latinas Globais” é composta por brasileiras. Um estudo da *Deloitte* identifica os determinantes da internacionalização bem-sucedida.

# 42

## ESPECIAL: HOSPITAL E PRONTO-SOCORRO DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ

Manaus recebe atendimento de qualidade e humanizado no *Hospital e Pronto-Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz*.

# 46

## ESPECIAL: HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

O *Hospital Moinhos de Vento*, de Porto Alegre (RS), completa 87 anos de atuação em 2014 combinando tradição e inovação.

# 66

## PRÓXIMA EDIÇÃO

Acompanhe os temas que serão tratados nas próximas edições da *Revista Administrador Hospitalar*.





# GOVERNANÇA CORPORATIVA

## IMPLICAÇÕES DO PERFIL DO MÉDICO COMO GESTOR

Por Luiz de Luca\*

As empresas de saúde apresentam fatores propícios para gerar conflitos de interesse, pois é grande a complexidade no fluxo de relacionamentos entre seus públicos internos e externos. O profissional de saúde pode acumular diferentes cargos na mesma empresa, como de médico, acionista controlador, diretor, fornecedor de materiais ou serviços.

Segundo definição do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa - IBGC, presente no Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa: “há conflito de interesses quando alguém não é independente em relação à matéria em discussão e pode influenciar ou tomar decisões motivadas por interesses distintos daqueles da organização”.

Em todo tipo de organização, deparamos com a possibilidade de existirem práticas que configuram conflitos de interesse. Pela própria natureza da atividade e por peculiaridades do setor, a área de saúde apresenta forte inclinação nesse sentido. Uma pequena coleção de exemplos concretos, alguns muito conhecidos por terem sido alvos de noticiário intenso, ao menos em publicações empresariais, demonstra essa consideração.

Fazendo uma generalização absolutamente fiel à realidade do segmento de saúde, sabe-se que é comum que um profissional médico acumule diversos papéis em uma organização, como acionista, gestor, médico assistente em sua prática e fornecedor de serviços especializados, ou até mesmo de procedimentos que incluem materiais – podendo tudo isso ocorrer ao mesmo tempo.

Se considerarmos que, em média, quase metade da receita de uma empresa de prestação de serviços médicos – particularmente os hospitais gerais – é destinada à aquisição de medicamentos e materiais, é possível avaliar o imenso potencial de problemas. Há circunstâncias em que sócios, acionista controlador ou mesmo diretores de empresas já se viram na situação de fornecer serviços ou materiais para sua própria organização ou mesmo para outras com as quais, de alguma forma, concorrem. Outras condições

propícias a vários conflitos de interesse podem ocorrer independentemente da ação dos líderes dos negócios, ou seja, acionistas e diretores.

Na verdade, os problemas podem ocorrer em muitos níveis das organizações, o que exige alto grau de alerta. A prática dos quatro princípios basilares da Governança Corporativa: transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa, ajuda a prevenir problemas e a corrigir desvios. Pelo que se percebe, as práticas de governança deveriam ser consideradas desde cedo, e não haver apenas o costumeiro foco na gestão, com o objetivo de maximizar resultados. Afinal, a governança tem como um de seus alvos a agregação do valor empresarial e a sustentabilidade do negócio.

Contudo, as empresas de saúde, em sua maioria, ainda vivem estágio pré-capitalista. Boa parte dos vícios pode derivar da fase ainda empírica na gestão de boa parte dessas organizações. Na maioria das trajetórias empresariais, tudo começa com um consultório conduzido por um ou mais profissionais, o consultório evolui para uma clínica (em que, além de consultas, são feitos procedimentos médicos simples), depois passa, sucessivamente, pelos estágios de policlínica, hospital pequeno ou médio e, finalmente, hospital geral de porte.

### IMPLICAÇÕES DO PERFIL DO MÉDICO COMO GESTOR

Hoje, pode-se afirmar que, do ponto de vista da estrutura de propriedade, as instituições de saúde que operam no Brasil são, predominantemente, de cinco naturezas principais: Empresa societária familiar, Sociedade de capital e trabalho, Entidade comunitária, Entidade congregacional-religiosa ou assemelhada e Organização governamental.



Um pouco poucas organizações são controladas por investidores institucionais, o que, em casos habituais, implica padrões mais avançados de gestão e estágio superior de Governança Corporativa. Essas organizações recorrem a consultorias altamente especializadas e contratação no mercado de profissionais de alta capacitação. Adquirem sistemas sofisticados e modernizam seus padrões em gestão e em governança.

Seguem recomendações como as do IBGC e as da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) – para as companhias de capital aberto –, e acatam as condições e os limites determinados pela Bovespa para práticas de governança. Outras – minoria – recebem participação acionária de fundos de participação e fundos de pensão e, por isso, habitua-se a operar com limites mais estreitos, com menos margem para distorções e abusos.

Algumas dessas organizações vêm evoluindo no modelo de gestão, mas muitas enfrentam ainda fatores que inibem a adoção de boas práticas. Um desses inibidores é a própria figura do médico que se lançou como empresário e deu certo. Todo médico é formado para tomar decisões de maneira individual. Como

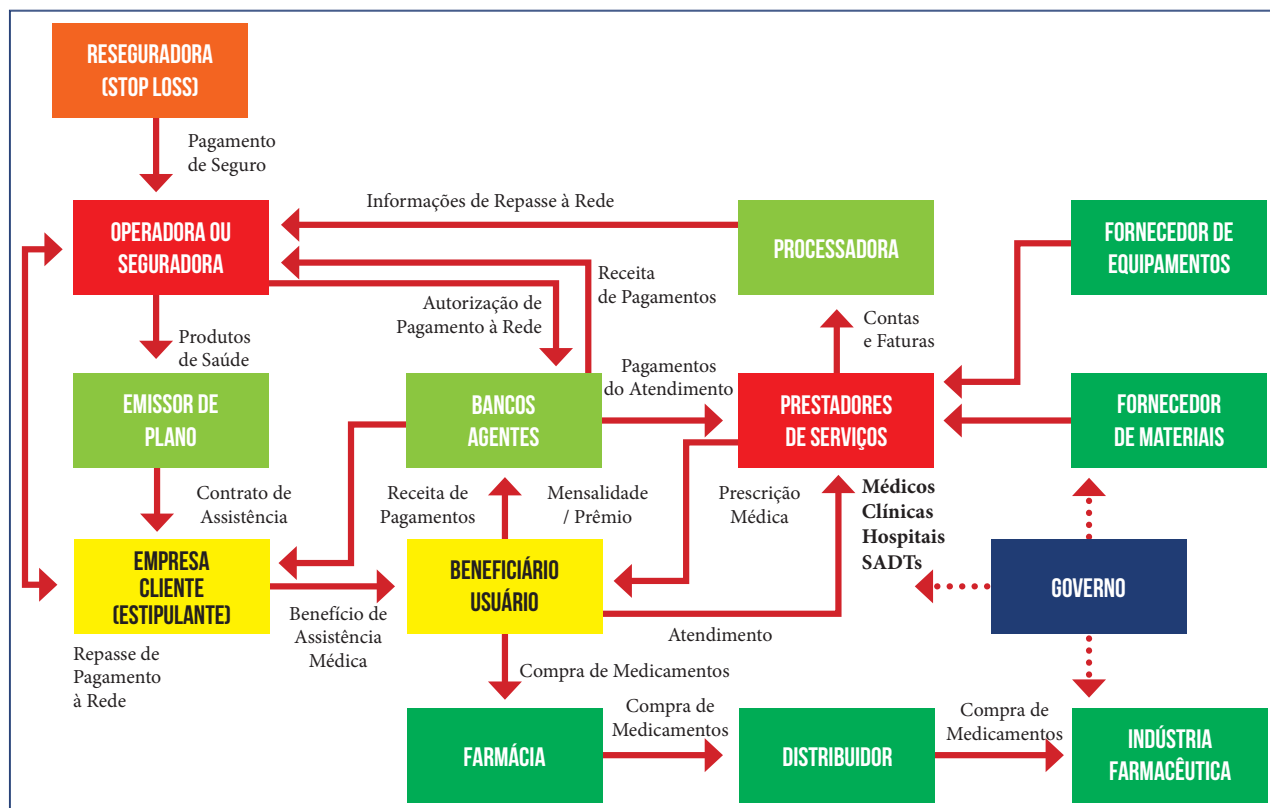
aprendeu dessa forma, em sua prática médica, acostuma tomar decisões sozinho e a comunicá-las à sua equipe em situações que, por vezes, envolvem minutos ou segundos até a execução.

Quando esse médico passa a dividir papéis com outras pessoas ou a atuar em uma sociedade, depois de assumir a condição de gestor, ele precisa seguir a lógica do grupo e, muitas vezes, compartilhar raciocínios e decisões, chegando até a desistir de suas próprias convicções em determinados casos. Fazer boa gestão e adotar princípios de Governança Corporativa, torna-se muito mais difícil diante do perfil individualista do médico.

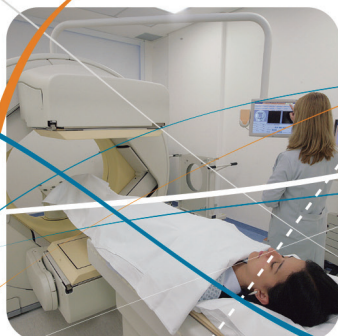
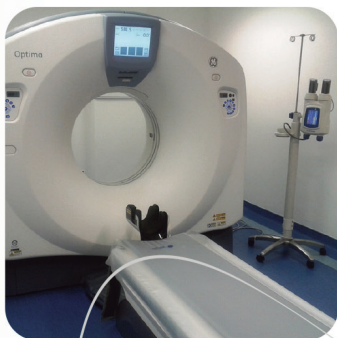
Promover essa mudança também é difícil para qualquer outro profissional que tenha passado por formação semelhante. Porém, esses fenômenos não vêm exclusivamente da formação profissional. É sabido que boa parte dos empreendedores de quaisquer áreas – principalmente os que enfrentaram tempos mais duros e precários que os atuais e venceram com muita perseverança – são resistentes a mudanças e à transferência de poder, mesmo quando seus sucessores são pessoas queridas, na maioria dos casos, oriundas do clã familiar.

## COMPLEXIDADE DO SETOR DE SAÚDE

*O fluxo dos relacionamentos entre as partes que compõem o setor de saúde é talvez o mais complexo entre os setores econômicos.*



A medicina avança em vários centros mundiais.  
O que nós fazemos é reunir os maiores avanços em um só lugar.



## COMPLEXO HOSPITALAR EDMUNDO VASCONCELOS



**65** anos  
DEDICADOS À VIDA.

**TODO CUIDADO QUE VOCÊ PRECISA EM UM SÓ LUGAR.**

- Mais de 50 especialidades atendidas • Pronto-socorro 24 horas, adulto e infantil
- Moderníssimo centro cirúrgico • Centro de diagnósticos de última geração
- Laboratórios de análises clínicas e anatomia patológica • Hemodiálise e quimioterapia
- Hospital Dia • Hotelaria hospitalar premium • Restaurante, coffee shop, Banco Dia e Noite • UTI pediátrica • Hotelaria kids • Estacionamento e heliponto • Atendimento aos principais convênios • Inovação em gestão, sistemas e equipamentos



Certificação máxima dada aos hospitais que adotam as melhores práticas de qualidade e assistência, aliadas à gestão integrada.



Pelo 4º ano consecutivo, entre as melhores empresas para trabalhar, segundo levantamento da revista *Época*.

Redes sociais:



ComplexoHospitalarEV



HospitalEV



Hospital\_EV

R. Borges Lagoa, 1.450 - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 5080-4000  
[www.hospitaledmundovasconcelos.com.br](http://www.hospitaledmundovasconcelos.com.br)



## BOA GOVERNANÇA SE TORNOU PRIORIDADE

Pode-se afirmar, com boa possibilidade de acerto, que muitos dos conflitos de interesse vividos pelas empresas, de saúde ou não, decorrem da prevalência de um grau ainda elevado de informalidade na gestão dos negócios. Gestão não profissional é uma das causas. Outra causa pode ser o estágio rudimentar da Governança Corporativa da empresa ou entidade. Nas organizações de saúde, sejam elas lucrativas ou não lucrativas, o fluxo dos relacionamentos entre as partes que compõem o setor de saúde é talvez o mais complexo entre os setores econômicos. A imagem anterior mostra uma exacerbada quantidade de partes interessadas e um constante entrecruzamento de caminhos, tornando tudo mais intrincado.

## COMPLEXIDADE DO SETOR DE SAÚDE

Para complicar ainda mais, poucos setores de atividade têm sido tão expostos à monitoração externa por *stakeholders* não econômicos (mídia, opinião pública, órgãos reguladores e governos, entre outros). Essa condição, marcada por grande complexidade, leva ao pesado desafio de compatibilizar os interesses das múltiplas partes interessadas. E, obviamente, aumenta o nível de tensão entre os gestores do empreendimento.

Profissionalizar gestão e governança é difícil, mas é perceptível o interesse que a questão desperta entre os agentes. Um dado disponível é o elevado interesse demonstrado pelo curso de Governança Corporativa em Saúde, conduzido pelo IBGC e realizado todo ano no mês de agosto, em São Paulo. Esse curso, com duração de dois dias, tem atraído profissionais de todo tipo de empresa ou entidade de saúde do País, que acorrem a São Paulo, oriundos de todo o Brasil. Debatem-se ali conceitos de Governança Corporativa, legislação e regulação, perfil dos conselhos e dos conselheiros, estratégia empresarial e gestão de riscos, sucessão e visão dos investidores, além de ética e conduta.

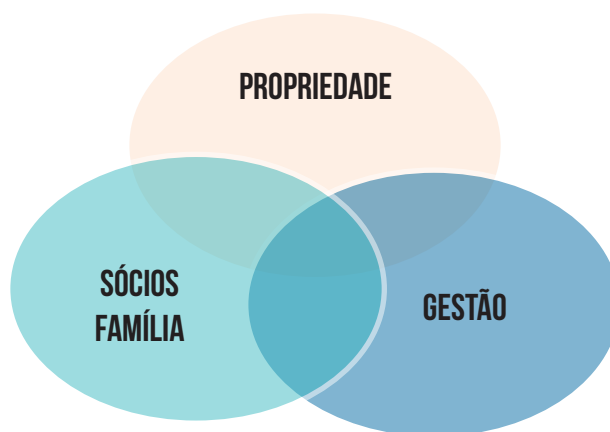
## CAMINHOS PARA CHEGAR ÀS BOAS PRÁTICAS

Na área de saúde é comum encontrarmos profissionais médicos exercendo o papel de gestores, com responsabilidades de estratégias, orçamentos, resultados e pessoas, sem contar com a devida experiência para tal. Médicos, profissionais de enfermagem e fisioterapia, ou ainda outros especialistas ingressam e ascendem na hierarquia da gestão como reflexo de sua competência técnica ou clínica. Ou um membro de uma congregação assume posições na administração por sua dedicação à causa, e não por sua capacidade de gestão. Também é comum que o chefe de um

departamento, de um comitê, de um conselho seja escolhido pela sua titularidade acadêmica, por sua influência na congregação ou por sua capacidade de atrair recursos.

Foi criada, na conceituada Universidade Harvard, uma das imagens mais elucidativas para o estudo das organizações de controle familiar, além das controladas por sócios e assemelhados. Trata-se dos três círculos do professor John Davis, que há muito tempo atende empresas e organizações brasileiras e ministra todo ano o mais concorrido seminário sobre empresas familiares oferecido no Brasil. O professor Davis desenhou três círculos que se sobrepõem e se entrelaçam para marcar a existência e a interconexão entre as dimensões Propriedade, Sócios/Família e Gestão.

São sistemas independentes, mas sobrepostos. O primeiro cobre aspectos formais e envolve a organização dos pontos de vista jurídico e societário. O segundo diz respeito às pessoas, que podem ser sócios, sem parentesco entre si, ou familiares – aí incluídos os herdeiros. E o terceiro representa a empresa em funcionamento, a organização que produz faturamento e resultados. Essa figura de John Davis, desde a década de 1990, tem constituído importante recurso para serem entendidas a razão e a complexidade dos jogos de interesse e conflitos interpessoais.



*Os círculos de uma organização.*

*Fonte: John Davis*

No caso específico de empresas e demais organizações de saúde surge outra dimensão. Ou, melhor dizendo, aparece outro foco de problemas. Trata-se dos conflitos que recorrentemente acontecem entre gestores e médicos. Poucas instituições de saúde, principalmente hospitais, por serem organizações mais complexas, administram com eficácia os conflitos de hierarquia e de interes-

ses. Coabitam, em um hospital, uma variedade de esferas que representam poderes paralelos e autônomos, não afinados com o rumo geral da organização. Ou seja, não se consegue traçar – como é habitual em boa parte das empresas industriais, comerciais e de serviços bem estruturadas – uma tábua de missão, visão e valores, completada por um código de conduta que oriente os executivos, os técnicos e os profissionais com poder de decisão.

Nos casos clássicos do setor de saúde, essas esferas são constituídas pela Diretoria Administrativa e Operacional, pela Diretoria Médica e pela Direção de Enfermagem.

Ao lado, gravita o corpo clínico, normalmente composto por médicos independentes que, não raro, atendem em diversas instituições e recebem influência das mais diferentes culturas organizacionais.

Os conflitos são definidos e orientados pelas mais diversas razões. Mas o usual é envolverem choque de interesses. Do panorama traçado no trecho anterior deste capítulo, é possível inferir que a tarefa é difícil. Essa dificuldade pode ser minimizada e até resolvida com a modernização dos padrões de Governança Corporativa, pela criação de esferas específicas e pela adoção de práticas recomendadas e aceitas pelo mercado em geral (as recomendações emanadas do IBGC englobam as melhores práticas reconhecidas no mercado brasileiro).

Mas é obrigatório pontuar que tudo deve começar pela implantação de uma esfera máxima para deliberar e decidir, que é o conselho de administração. Quando o conselho de administração assume, de fato, a condição de orientador da gestão, ele atua na definição de competências e alçadas, zela pelo relacionamento transparente com partes interessadas, garante a transparência de informações para os públicos internos e externos, disponibiliza informações periodicamente e, finalmente, cuida

de manter controles internos eficientes. Finalmente, atua no cumprimento do código de conduta, que é exigido inclusive pelas empresas de acreditação com ação internacional – tanto que, nas companhias abertas de gestão mais avançada, os canais de denúncia (que frequentemente permitem anonimato) são gerenciados por membros do conselho, com o apoio técnico de auditores especialmente designados.

Esse encaminhamento deveria, por si, dar o norte e dirimir boa parte das questões que envolvem os conflitos de hierarquia e de interesses. As diretrizes emanadas do conselho, que dão maior legitimidade à atuação do diretor-presidente e das demais diretorias, deveriam pré-resolver a maioria dos possíveis focos de problemas. Sempre é bom lembrar quais são os fatores a inibir, na maioria dos casos:

- interesses particulares sobrepostos aos interesses da organização;
- disputas de poder, tanto entre detentores do controle como entre gestores;
- desconfiança dos controladores em relação à atuação dos gestores;
- visão imediatista combinada com ausência de visão estratégica;
- ausência de diversidade na esfera superior de decisão;
- baixo profissionalismo; e
- interferência indevida de sócios e familiares em processos de gestão.

As diretrizes emanadas de um conselho de administração profissional e desenhadas para atender às especificidades de uma organização hospitalar deveriam, por exemplo, gerar definições e estruturar comitês específicos de tal forma capacitados, que permitissem à Diretoria Técnica elaborar planos terapêuticos que seriam acatados com tranquilidade pelo Corpo Clínico, a salvo das inúmeras divergências e conflitos que costumam ocorrer.

**MEDSONDA**  
Produtos para saúde

**NOSSA EMPRESA**

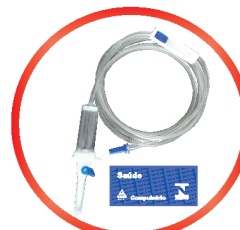


**A MEDSONDA é uma indústria fabricante de produtos médico hospitalares altamente qualificada para produzir qualquer material em sua linha.**

**NOSSO COMPROMISSO.**

**Fabricar produtos para saúde com excelência na área médica hospitalar, atuando diretamente em melhorias contínuas em nossos processos produtivos, superando assim as expectativas de nossos clientes.**

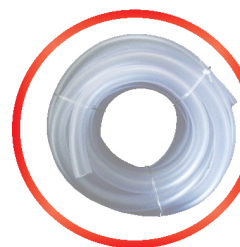
**CONHEÇA NOSSA LINHA DE PRODUTOS**



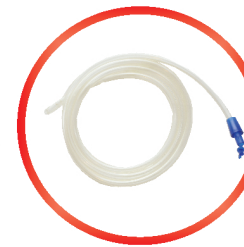
**Equipos**



**Bolsas**



**Extensores**



**Sondas**

*Feliz Natal!  
Boas Festas.*



SAIBA MAIS EM:  
[www.medsonda.com.br](http://www.medsonda.com.br) [facebook.com/Medsonda](https://facebook.com/Medsonda)



## PRESSÃO CRESCENTE SOBRE OS AGENTES DE SAÚDE

Melhorar a Governança Corporativa para contar com uma governança clínica mais satisfatória é uma demanda que existe desde sempre. Essa melhoria tornou-se ainda mais aguda com a afluência de determinadas tendências e pressões que, muitas vezes, originam-se no seio da sociedade e acabam repercutindo na gestão do hospital e dos demais agentes de saúde. Entre os pontos polêmicos, a eutanásia talvez seja o caso mais dramático. O tema tem sido abordado inclusive por filmes que alcançam grandes bilheteria. Em um hospital, uma maneira simples de citar a questão envolveria um dilema prático como este: é legítimo “segurar” leitos críticos de UTI com pacientes desenganados?

Diversos países tidos como mais desenvolvidos, particularmente alguns da Europa, estimularam o debate, criaram aberturas e introduziram mudanças drásticas em suas leis, liberando a eutanásia. O tratamento do tema não avançou tanto no Brasil, mas nada impede que as famílias coloquem essa alternativa para os profissionais que atendem a pacientes em estágio terminal.

Eutanásia é apenas um dos pontos a serem debatidos no plano da Bioética, uma das grandes novidades da Medicina moderna. O debate sobre as questões que envolvem Medicina e Ética ganhou força entre os leigos na década de 1970 e se intensificou nos últimos anos. As causas desse fenômeno são múltiplas, mas é possível apontar algumas bastante evidentes. O acelerado de-

envolvimento tecnológico trouxe questões antes impensáveis. A incomensurável quantidade de informações disponíveis na web aumentou a capacidade de argumentação e contestação por parte de pacientes leigos. A imprensa livre e os grupos ativistas desvelam e colocam em debate eventos que antes ficariam restritos a círculos profissionais.

Paralelamente, assistimos ao advento da engenharia genética e da reprodução assistida, às discussões abertas sobre aborto e planejamento familiar, à disponibilidade de órgãos para transplante e ao suicídio assistido. Setores influentes da sociedade civil defendem que esses fenômenos demandam decisões complexas que não devem ficar restritas a colegiados, seja de médicos, seja de magistrados e pressionam por avanços por parte dos agentes de saúde.

## A AGENDA DOS DIFERENTES ATORES

O que é a Governança Corporativa senão um conjunto de práticas para alinhar interesses dos envolvidos, objetivando, acima de tudo, o sucesso da empresa? Dentro desse contexto, os conflitos de interesses, como se pode perceber, são uma distorção incômoda e estão longe de ser exclusividade do setor de saúde – embora, como se afirmou no início deste capítulo, as características e circunstâncias do nosso setor favoreçam o seu surgimento e a sua disseminação. Os conflitos existem e existirão sempre, onde existirem seres humanos em atividade. Mas, como já ensinou Adam Smith, opor forças de controle é um caminho para a solução. Em resumo, trata-se de praticar a boa Governança Corporativa.



divulgação

**\*Luiz de Luca** é Coordenador da Comissão de Saúde do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC).  
Atua há 29 anos em instituições de saúde.



O conteúdo deste artigo pode ser lido na íntegra no livro recém-lançado *Governança Corporativa em Saúde, Conceitos, Estruturas e Modelos*



# MEDPEJ

porque saúde é fundamental



quatro pontos.com.br

Rua Campinas, 2248 • Vila Elisa • CEP 14075-070  
Ribeirão Preto • SP • Brasil  
[medpej@medpej.com.br](mailto:medpej@medpej.com.br)  
[www.medpej.com.br](http://www.medpej.com.br)  
Tel: +55 (16) 3238.0300

**BPF**  
Boas Práticas de Fabricação

ISO  
13485







# QUANDO O NAMORO ENTRE A SAÚDE E A TECNOLOGIA ESTÁ NAS NUVENS

Por Guilherme S. Hummel\*

**T**oda vez que as novas *Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs)* são assunto, os mercados tendem a se comportar de forma *bovina*. Ou todos reclamam delas, ou todos caminham em sua direção como rebanhos em busca de pastagem. A cada quatro ou cinco anos aparecem novas verticais tecnológicas que movimentam corações e mentes, sempre alavancadas pela força do marketing ou pelo gemido insistente das crises setoriais. O *tech-buzzword* penetra nas reuniões de diretoria, nos cafés gerenciais, no *happy hour* das sextas-feiras e quase sempre arregimenta exércitos contra ou a favor de alguma nova tecnologia que ocupa espaço na mídia.

No *Setor de Saúde*, esse frenesi não é diferente, e não é necessariamente ruim. Afinal, *Saúde e Tecnologia* não gostam de se encontrar em salas de reuniões diretivas quando a pauta são investimentos corporativos, principalmente se nelas estiverem presentes médicos. Talvez por isso, mas não só por isso, o setor esteja tão atrasado em *TICs*.

A “tecnologia infecciosa” desta década chama-se *computação em nuvem*. Embora seja *imunoprevenível*, sua força epidemiológica é de tal ordem que está impactando a quase totalidade da indústria de serviços no Século XXI. Aliás, mais do que qualquer outra coisa, *cloud computing* é um *serviço*, um serviço de hospedagem na *Internet*. Em termos bem simples: trata-se de utilizarmos nossos sistemas de informação, arquivos e aplicativos através da *Web*, sem que os mesmos sejam processados e armazenados localmente. A *nuvem* passa ser o “local” de processamento. Um dado simples que pode justificar as *nuvens* é que em 1999 havia cerca de 50 milhões de usuários de *banda larga* no mundo, e em 2012 já havíamos ultrapassado os dois bilhões. A demanda explodiu e a necessidade de aplicações sistêmicas mais velozes e robustas, que pudessem ser compartilhadas por milhares de usuários, também explodiu. Mas onde processá-las, onde armazenar seus dados, ou mesmo garantir o seu compartilhamento?

Graças aos colossais avanços na *engenharia de software* e da









crescente **conectividade**, os dados hoje podem ser processados e transmitidos remotamente sem a necessidade de qualquer servidor local. Tudo se passa como se a *informação* “estivesse flutuando, pairando sobre nossas mentes, acessível às nossas necessidades quando e onde quisermos”. Essa rebuscada visão de *bits* e *bytes* levitando sobre nossas cabeças levou a *marketeria tecnológica* a compará-las a *nuvens*. Trata-se de uma figura de linguagem extremamente sintonizada com um antigo sonho dos usuários: *ter a informação sem o ônus (esforços e custos) de manter, proteger, processar e, principalmente, assegurar que ela não seja corrompida por qualquer motivo*.

A missão de garantir segurança, privacidade e disponibilidade dos dados foi potencializada ao longo dos anos, inchando os departamentos de **TICs** e promovendo sua dependência dos provedores de **software** e **hardware**. A cada novo **release**, uma nova conta a pagar. Em cada nova versão ou inovação as empresas deveriam aderir ao **bovinismo** e se estruturar aos novos lançamentos. Se isso manteve as corporações **up-to-date** tecnologicamente (muitas vezes com ganhos reais de produtividade e custeio), por outro lado criou a **síndrome da obsolescência**, ou seja, “*não importa a tecnologia que sua empresa tenha, a única coisa que você sabe é que ela está datada*”.

## POR DENTRO DA NUVEM

A **nuvem** pode ser pública ou privada. Seus serviços podem ser contratados através de **três vetores** (utilizamos o Google como exemplo para melhor entendimento):

1. **IaaS** (Infrastructure as a Service). Quando a infraestrutura de servidores, plataforma de redes, armazenamento e todo o ambiente necessário para o funcionamento dos softwares for contratado como serviços. Ou seja, ao invés de comprar servidores, software, espaço em data center, sistemas de segurança de dados, etc. os clientes fazem contratos de **IaaS** e têm essa base computacional totalmente terceirizada, e, o mais importante, pagam sob demanda. Exemplo: Google
2. **SaaS** (Software as a Service). Da mesma forma, esse vetor disponibiliza software, configuração de rede, alocação de servidor, licenças para programas, etc. de forma terceirizada. O provedor de **SaaS** cobra uma taxa para disponibilizar pela Internet essa “caixa de ferramentas”, bem como é responsável pela sua manutenção e atualização. Isso não inviabiliza que o cliente tenha a sua própria instalação, como por exemplo, sistemas de antivírus, backup, bancos de dados, etc. A principal característica do **SaaS** é que o cliente não precisa adquirir licenças de uso dos sistemas, mas somente paga por seu uso como um serviço. Exemplo: Google Apps
3. **PaaS** (Platform as a Service). Muito parecido com o SaaS, esse modelo de contrato entrega como serviço um ambiente de computação em camadas, facilitando a implantação de aplicações de menor custo e complexidade. A plataforma é favorável à criação, hospedagem e desenvolvimento de aplicativos. O **PaaS** está se tornando um grande facilitador para o desenvolvimento de software, pois provê aos clientes capacidade de automatizar processos utilizando componentes pré-definidos. Exemplo: Google App Engine.

A **computação em nuvem** veio reduzir essa “obrigação rebanhesca”. Em analogia, é como pensamos o fornecimento de energia residencial: não importa qual seja a tecnologia que está por detrás da *cadeia de provimento da energia elétrica*, a única coisa que queremos é acionar o interruptor e perceber a luminosidade. Se da geração, passando pela transmissão e chegando à distribuição existe um manancial de novos sistemas, novos equipamentos, novos processos e até novas corporações, nada disso faz muito sentido para os usuários. Só queremos saber se a luz acende e se nossos equipamentos estão energizados. O resto limita-se ao valor que está impresso na fatura mensal. Não é muito diferente dos serviços de *computação em nuvem*.

O Brasil representa apenas **1,4%** do tráfego mundial de dados (Estados Unidos respondem por 37% e a Europa por 18%), indicando que ainda estamos engatinhando em **cloud computing**. As opções de serviços ainda estão restritas a regiões e municípios com uma boa velocidade de **banda larga**. Ela é o funil.

**Hospitais** têm muito a ganhar com operações em *nuvem*. Sua velocidade e acessibilidade permitem que um profissional de Saúde (médico, enfermagem, etc.) possa dobrar ou triplicar os detalhes de seus pacientes sem adição de tempo de processamento. Um médico pode acessar os dados através de um *tablet*, em qualquer lugar do hospital, tendo todas as informações clínicas de qualquer paciente (acessando inclusive sistemas de *Suporte à Decisão Médica*, que o auxiliam na tomada de decisão), sem qualquer servidor local. Como os sistemas estão sendo processados em *nuvem*, o médico ou a instituição não precisa de uma estação de trabalho para ler os dados, apenas de um dispositivo móvel com acesso à Internet.

Várias soluções de **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)**, por exemplo, já são oferecidas em *nuvem*, reduzindo os custos de infraestrutura e manutenção. Em 2013, a Secretária de Saúde do Estado de São Paulo iniciou a implantação do sistema **S4SP**, um **prontuário eletrônico unificado em nuvem** que objetiva atender aos hospitais da rede **SUS**. Trata-se de um investimento de R\$ 56 milhões que permite o acesso imediato ao **histórico de atendimento** dos cerca de 20 milhões de usuários do **SUS** no Estado. O alvo é ter o sistema em operação nas 57 unidades hospitalares da administração direta. O **S4SP** foi desenvolvido pela **Fundação Zerbini (Incor)** em parceria com a **Prodesp (Companhia de Processamento de Dados do Estado de São Paulo)**. O sistema já está operacional em 13 unidades hospitalares, com projeção para findar as demais implantações até 2015.

Pirataria, violação de hackers, condenações, multas, perda de reputação e uma série de outros fantasmas sempre revoam a cabeça das lideranças em Saúde. Essas assombrações normalmente são



usadas como argumento para desviar a atenção do principal: segurança e privacidade são mais vulneráveis em servidores locais do que em *nuvem*, sempre que esta for confiável. Provedores de serviços em *nuvem* precisam estar dentro de padrões internacionais, ou de protocolos nacionais públicos, como, por exemplo, o nosso *ePING – Padrões de Interoperabilidade de Governo Eletrônico*, que define um conjunto mínimo de premissas e especificações técnicas para utilização das *TICs* no poder público. Nos EUA tal regulação é feita e controlada pela *HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act)* e pelo *IEEE Standards Association*, que recentemente anunciou o *IEEE P2301 (Guide for Cloud Portability and Interoperability Profiles)*, um roteiro completo para apoiar o desenvolvimento, construção e uso de padrões baseados em *nuvem*.

De qualquer forma, não vamos ter ilusões: existem violações, pirataria e fornecedores não capacitados a fornecer serviços em *nuvem*, seja aqui ou em qualquer lugar do mundo. Como na escolha de qualquer outro tipo de *provedor de serviços* é preciso ter os mesmos cuidados na escolha e na avaliação de suas competências. Em pesquisa feita junto a executivos de *Tecnologia de Informação*,

que trabalham em empresas de Saúde nos EUA, **83%** dos entrevistados disseram que suas empresas **já utilizam serviços de computação em nuvem**. A pesquisa *"HIMSS Analytics Cloud Survey"*, publicada em junho de 2014 e realizada pelo *HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society)*, mostrou também que desses 83% de usuários: (1) **86%** usam a *nuvem* para hospedar aplicativos; (2) **79,3%** usam para recuperação de desastres e *backup*; (3) **78,7%** usam como seu sistema de armazenamento de dados primários; e (4) **77,3%** utilizam a *nuvem* para arquivar dados. Quando foram inquiridos a responder sobre quais **fatores** consideram centrais para **avaliar um provedor de serviços em nuvem**, as respostas foram: (1) **66%** levam em consideração a disposição do fornecedor de assinar *contratos associados de negócios (business associate agreements)*; (2) **63,7%** citaram a segurança física e técnica dos serviços em *nuvem*; e (3) **60,5%** manifestaram sobre a conformidade do provedor em relação aos regulamentos e leis vigentes. Ou seja: escolher um *provedor de nuvem* para o **setor de Saúde**, especificamente na área **hospitar**, requer os graus de precisão, criticidade e exigência equivalentes àqueles que impomos ao escolher um *tomógrafo*, um gerador *backup* de energia, ou mesmo



uma central de *ar condicionado*. Em caso de falha, vidas humanas podem ser mal diagnosticadas ou podem até sofrer danos críticos. Aliás, eleger “qualquer coisa” para funcionar dentro de um hospital envolve níveis de avaliação e julgamento máximos. Não é diferente com a compra de um *servidor local* ou com a contratação de um provedor de *cloud computing*.

É importante salientar que estamos diante de uma espetacular janela de inovações tecnológicas em Saúde (*eHealth*). Esse novo *firmamento* avança por todos os poros da *Cadeia de Saúde*, penetra em cada processo, ocupa cada interstício da engenharia sanitária, introduz novos aplicativos, novos dispositivos, inovadores equipamentos de acesso remoto, e *processos operacionais* orientados mais à produtividade do que à praticidade dos profissionais que deles fazem parte. Médicos e pacientes farão uso das plataformas de computação em *nuvem* sem ao menos saber que por lá passaram. Poderão estar *remotamente* mais “presentes”, constantes e profícuos do que quando se encontram unicamente em ambiente presencial, embora nada substitua este.

Estamos diante de um processo de “*invisibilidade de processamento*”, ou seja, saberemos cada vez menos onde nossos sistemas aplicativos estão armazenados, em que ambiente operacional rodam, quais ferramentas de segurança e privacidade os cercam, em qual *framework* de interoperabilidade se integram, ou mesmo quem está compartilhando nossos dados com ou sem a nossa autorização. Essa imensa rede de conexões e tráfego será cada vez mais pulverizada em dezenas, centenas de prestadores de serviços espalhados por todas as esquinas do mundo. O *processamento* vai perdendo a visibilidade, transforma-se em “éter cibernético” e passa a ser uma grande *aurora utilitarista*.

Amamos a ideia de pagar e receber algo que nos é útil sem precisar nos preocupar com a sua manutenção. Adoramos deixar nosso carro em uma oficina mecânica, reclamar de um ruído no motor e no dia seguinte resgatá-lo sem nenhum barulho estranho. Não nos interessa qual artifício foi usado pelo mecânico para eliminar o problema, e nos incomoda quando ele explica o que foi feito. Só queremos a garantia da *usabilidade*. Se essa linha de conduta é

correta ou errada é irrelevante: é real.

Os novos tempos no setor de Saúde terão essa característica tecnológica: *invisibilidade de processamento*. Pacientes vão se “encontrar” cada vez mais com seus médicos nas *nuvens*. Vão agendar suas consultas, receber laudo de seus exames, minimizar suas dúvidas sobre doenças, medicamentos, procedimentos, epidemias, pandemias, vão participar de comunidades de doenças raras, de doenças caras, de doenças mentais, farão seus exames de imagiologia em qualquer unidade coletora, mesmo que não seja um hospital ou laboratório e receberão os resultados em imagens tridimensionais, em sua casa, em seu computador, em seu celular sem ter qualquer pista ou rastro de por onde essa informação passou e como foi processada. Nossos serviços de Saúde estarão cada vez mais em *nuvens*, onipresentes, ubíquos, sendo que a única coisa de real importância será estar *conectado*.

Parte dessa miríade de serviços já existe, e sua *invisibilidade de processamento* está dia a dia mais acentuada. Se na área de Saúde essa *abertura digital* acontece com mais morosidade (não por acaso), será nela que as transformações terão maior consistência. Se por um lado esse mundo é fascinante, e nos incita a ter mais esperança de produzirmos Sistemas de Saúde com maior equidade, integralidade e gratuidade, por outro lado ele está cercado de *responsabilidades*. Competência tecnológica, proficiência em estruturas contratuais, agilidade e assertividade em situações limítrofes, e, mais que tudo, um *compromisso indelével com a guarda dos dados clínicos dos pacientes* são parâmetros fundamentais para os gestores de Saúde dos novos tempos, principalmente àqueles alocados nas áreas de *Tecnologia de Informação*.

Não conseguiremos frear a velocidade das inovações e transformações, nem sequer podemos desacelerá-las. Nossa missão, como gestor, é estar presente, envolvido, ativo, iniciativo e convencido de nosso papel nessa revolução. Depois que o provedor de *nuvem* for sabiamente escolhido, que o corpo interno for preparado e que a empresa estiver pronta para a transformação, basta *pegar carona nessa cauda de cometa, ver a Via Láctea, estrada tão bonita, brincar de esconde-esconde numa nebulosa...*

\**Guilherme S. Hummel* é consultor, pesquisador e *head mentor* do *eHealth Mentor Institute (EMI)*. Autor dos livros: “*eHealth – O Iluminismo Digital chega a Saúde*”(2006); “*ePatient – A Odisséia Digital do Paciente em Busca da Saúde*” (2008), e “*eDoctor – A Divina Comédia do Médico e a Tecnologia*” (2011).

Mais informações: [www.ehealthmentorinstitute.com.br](http://www.ehealthmentorinstitute.com.br)



divulgação





TruSystem 7500:

# A Arte da Perfeição

Mesa Cirúrgica de Sistema "TRUSYSTEM 7500". Um novo conceito de mesa cirúrgica, onde a equipe clínica poderá retirar o tampo completamente da coluna para realização do preparo do paciente, bem como, realizar o transporte do paciente ainda sobre o tampo da mesa do centro cirúrgico para a área de pós-operatório.



Uma mesa completamente eletromotorizada que suporta até 360kg e conta com funcionalidades ilimitadas. A mesa comporta posicionamentos extremos de pacientes e possibilita ao corpo clínico a realização de qualquer procedimento cirúrgico, inclusive conta com tampos 100% em fibra de carbono para realização de cirurgia vascular.





## Capela de Fluxo Laminar Blindada MR

Cabine de Segurança Biológica para manipulação de radiofármacos blindada com 25mm a 50mm de chumbo na base, fundo e laterais possui ainda anteparo de correr com 30mm de blindagem e visor plumbífero com equivalência a 21mm pb.

Possui compartimento para gerador, para caixa de rejeito de 13 e 7 litros, calibrador de dose blindado ou copo fracionador de dose para FDG.

A PA720 é uma Cabine de Segurança Biológica Tamanho 4 classe II tipo A2 com 70% de recirculação e 30% de renovação de ar (exaustão Externa) servido através do filtro HEPA e um duto para o ambiente externo; (Todo o equipamento está em pressão negativa, forçando o ar contaminado a passar pelos filtros HEPA evitando a fuga do ar contaminado para o laboratório).

- Projetada para trabalhos classe 100 conforme (ABNT NBR 13.700) e ISO CLASSE 5 conforme norma internacional ISO 14.644-1; NSF 49
- Pré filtro sintético classe G3
- Filtro HEPA classe A3 – NBR-6401, EU-13 Eurovent 4/4 (99,99% de eficiência – DOP para partículas de 0,3 micron)
- Lâmpada UV germicidas
- Lâmpada fluorescente
- Tomada auxiliar interna
- Válvula para gás ou vácuo
- Dimensões Area de Trabalho : 1245x610x610mm (l x p x h)
- Dimensões Externas: 1570x950x2400mm (l x p x h)

\* Fabricamos Capelas com blindagens maiores



Proteções Radiológicas

Tel.: (11) 5584-7003

mrprotecoes@mrprotecoes.com.br | www.mrprotecoes.com.br



## Solução em Radiologia Hospitalar e Veterinária

Equipamentos e Acessórios para Raios-X | Assistência Técnica  
Manutenção | Reparos em aparelhos nacionais e importados

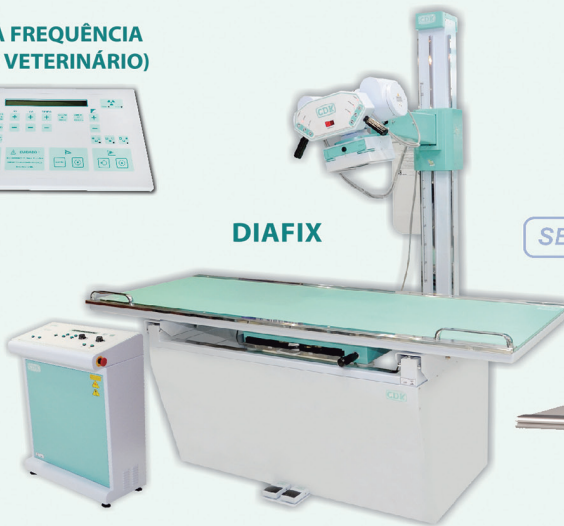
ALTA FREQUÊNCIA  
(USO VETERINÁRIO)



MAGVET



DIAFIX



SEDECAL Vet



19-22 maio 2015  
Feira Fórum Hospitalar  
Pavilhão Vermelho  
Rua L - 63/65



Estabelecida há 12 anos no mercado nacional, a CDK fabrica equipamentos de Raios-X para uso veterinário e humano, fornecendo soluções radiológicas.

Em parceria com a **Sedecal Vet**, maior fabricante de equipamentos de Raios-X, detentora de 52% do mercado mundial, a CDK apresenta novas soluções em radiologia veterinária para clínicas e hospitais, atendimento homecare, haras e fazendas, entre outros.

Destaque para o equipamento **NEOVet DR**, único no mercado, desenvolvido após meses de estudo. Através dele, o médico veterinário escolhe a espécie e o peso do animal e o local da exposição, então o sistema indica a técnica sugerida de acordo com as informações do paciente. Ótimo para veterinários que ainda não possuem cursos específicos na área. **Conheça nossa linha completa!**

55 (11) 4055-1011  
vendas@cdk.com.br





## COMO A ENGENHARIA CLÍNICA **PODE DIMINUIR RISCOS DA** ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

Gestão pode minimizar riscos envolvidos no uso das tecnologias médicas, cercando a instituição de processos e procedimentos que garantam a rastreabilidade e segurança das atividades da equipe, primando por indicadores rigorosos de qualidade e referências reconhecidas.

Por Victor Mendes e Patrícia Storto\*

**A** cada dia, os hospitais têm sido administrados não só como uma instituição de saúde, mas também como um negócio, o que é correto. Foi-se o tempo em que o equilíbrio financeiro não era colocado em pauta nas reuniões dos gestores. Com o advento do *Código de Defesa do Consumidor*, a relação instituição/pacientes mudou para instituição/clientes, devido à relação de consumo estabelecida e com isso o nível de exigências e responsabilidades aumentou vertiginosamente.

Nesse contexto, a área jurídica se especializa cada vez mais nas causas da área de saúde e constata-se um crescente movimento de Judicialização no setor, visando garantir o direito da população à saúde, atendimento médico, medicamentos, segurança, etc., para preservação da dignidade humana.

Nas Varas da Fazenda Pública existe um alto número de ações civis públicas e de obrigação de fazer, ajuizadas pelo Ministério Público e Defensoria Pública. Esse fato serve de alerta aos administradores de Instituições de Saúde pela urgência em buscar meios de garantir a segurança do paciente, evitando a ocorrência de eventos adversos, que podem gerar várias ações judiciais, pois pode repercutir em várias esferas jurídicas.

**A RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013**, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, define evento adverso como: “incidente que resulta em dano à saúde”.

Alguns exemplos de eventos adversos que podem ocorrer: Queimadura por bisturi elétrico; Falha no desempenho dos equipamentos utilizados para diagnósticos em pacientes; Barotraumas devido à falta de calibração nos aparelhos de Anestesia; Risco biológico ocasionado por instrumental não esterilizado, decorrente de falha na autoclave etc. Vejamos a consequência jurídica em um exemplo de evento adverso: Paciente vem a óbito devido à falha de um equipamento médico.

**Perante a Vítima(s): Responsabilidade Civil** - Código de Defesa do Consumidor (Art. 14): Responsabilidade objetiva do hospital e do fabricante do equipamento. Responsabilidade subjetiva dos profissionais envolvidos, inclusive do administrador responsável pela manutenção dos equipamentos da instituição, perante o paciente ou herdeiros.

**Perante o Estado: Responsabilidade Penal** - Apuração de crime de homicídio culposo contra os profissionais a quem incumbia manter, zelar e fiscalizar pela correta manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

**Perante Órgão de Classe: Responsabilidade Administrativa** - Processo administrativo em órgão de classe pertinente (ex. CRA, CRM, CREA etc), contra o administrador do Hospital e seu responsável técnico, para apuração de eventual falha ético-

-disciplinar no exercício das funções.

**Perante a própria Instituição Administrada (Hospital/Clinica)** - a instituição administrada é “cliente” do administrador e, se a ser responsabilizado/tiver prejuízo por fato/ato imputável ao gestor, este poderá ser compelido a reembolsar os prejuízos que causar à instituição administrada.

Ainda de acordo com o Código de Defesa do Consumidor “Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

(...)

§ 4º. A responsabilidade **pessoal** dos profissionais liberais [no caso, o **administrador da instituição hospitalar também pode responder**] será apurada mediante a verificação de culpa”. (assim caracterizada pela comprovação de imprudência, negligência ou imperícia).

**Portanto, o administrador pode vir a responder pessoalmente (com seu patrimônio pessoal).**

Sendo assim, é muito importante o administrador estar atento em relação aos riscos envolvidos no uso das tecnologias médicas, cercando a instituição de processos e procedimentos que garantam a rastreabilidade e segurança das atividades da equipe, primando por indicadores rigorosos de qualidade, pautados em referências reconhecidas.

De acordo com relatório apresentado no NOTIVISA, sistema informatizado na plataforma web, previsto pela Portaria nº 1.660, de 22 de Julho de 2009, Portaria nº 529, de 1 de Abril de 2013, do Ministério da Saúde, e RDC nº 36, de 25 de Julho de 2013, da Anvisa, e desenvolvido para receber as notificações de incidentes, eventos adversos (EA) e queixas técnicas (QT), relacionadas ao uso de produtos e de serviços sob vigilância sanitária, mostra: o número de relatos de notificações de eventos adversos tem aumentado ano após ano.

E é exatamente nesse aspecto que o departamento de engenharia clínica pode auxiliar reduzindo riscos de eventos adversos e contribuindo tecnicamente na elaboração da defesa jurídica da instituição.

Veja como:

Atualmente existe a resolução – RDC 02 de janeiro de 2010 que “*Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde*”. Nesta RDC podemos encontrar diversas exigências, dentre elas exige a implantação de um plano de gerenciamento, incluindo equipamentos para a Saúde com um responsável pela elaboração e implantação com registro no conselho de classe (CREA).



Porém, como a RDC 02 não indica como deve ser este plano de gerenciamento, recomendamos que ele seja embasado numa norma já existente, a NBR 15943:2011 que dispõe sobre: “*Diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infraestrutura de serviços de saúde e de equipamentos para a saúde*”. Com isso, teremos referências estruturadas que nos possibilitam criar argumentos técnicos, auxiliando na defesa de ações contra os hospitais e seus administradores.

Como seria o respaldo do departamento de Engenharia Clínica para a Instituição na ocorrência de um Evento Adverso? Vejamos um exemplo:

Digamos que tenha ocorrido um evento adverso com um bisturi eletrônico no momento de uma cirurgia, gerando queimaduras graves no paciente (infelizmente este problema é muito corriqueiro e existindo, inclusive, condenações de indenizações de casos semelhantes).

Na defesa deste caso o advogado da instituição ou do administrador deverá comprovar que foi uma fatalidade, pois o hospital possui departamento de engenharia clínica, que cumpre rigorosamente a resolução RDC 02 e seus procedimentos estão pautados na Norma NBR 15943, como referência, no programa de gerenciamento de equipamento, apresentando os controles de todo inventário do hospital e registros de todo histórico das intervenções ocorridas nos equipamentos em determinado período.

Além disso, o hospital terá condições de comprovar que toda sua equipe estava capacitada para realizar tais ações, reforçando que todos os procedimentos preventivos estavam sendo executados dentro do cronograma previsto, de acordo com as recomendações dos fabricantes.

O departamento de engenharia clínica poderia, ainda, demonstrar que anualmente os equipamentos passam por testes de segurança elétrica e calibrações, por meio de aferições realizadas com equipamentos de testes rastreados pela RBC (Rede Brasileira de Calibração).

Os administradores poderão mostrar, também, que acompanham os resultados do departamento de engenharia clínica pelos Indicadores, que apresentam o percentual executado dos serviços programados (Manutenção preventiva, calibração e teste segurança elétrica) e, toda vez que as metas não são alcançadas, exige que um plano de ação seja implementado para adequação dos processos bem como, consequentemente, alcançar as metas. Além disso, avalia junto a diversos departamentos do hospital o grau de satisfação dos serviços prestados pelo departamento de engenharia clínica. A probabilidade de conseguir demonstrar que o problema do bisturi foi uma fatalidade e não uma negligência, imperícia ou imprudência será muito grande.

Os hospitais que possuem um bom departamento de Engenharia Clínica implantado conseguem diminuir os riscos de eventos adversos e garantir tranquilidade aos administradores, no momento de uma defesa jurídica, caso venha acontecer.

divulgação



**\*Victor Mendes** é Formado em Engenharia Elétrica e pós-graduado em Gestão de Negócios. Também atua como Diretor Técnico Comercial da empresa Formedical. Especialista em implantação de departamentos de Engenharia Clínica e Projetos de Incorporação Tecnológica em empresas de saúde, participando da implantação de mais de 30 departamentos de engenharia clínica.

divulgação



**\*Patrícia Storto** é Engenheira elétrica com MBA em engenharia da qualidade pela Escola Politécnica da USP e com especialização em Engenharia Clínica pela UNICAMP. É auditora para acreditação de Organizações de Saúde pelo DNV - Det Norske Veritas e pela Fundação Vanzolini e responsável pela implantação de mais de 30 departamentos de Engenharia Clínica.

# Prati-Donaduzzi e Hospital Moinhos de Vento: parceria na utilização do Datamatrix



Priorizar a saúde do consumidor é um dos principais objetivos da Prati-Donaduzzi.

A indústria farmacêutica trabalha diariamente em prol da busca constante e obstinada pela inovação e excelência operacional e visa aprimorar seus processos com o que há de mais moderno no mercado farmacêutico mundial.

Em uma atitude inovadora, a Prati-Donaduzzi implantou o Datamatrix em blisters de alumínio para medicamentos sólidos orais em doses fracionáveis, tornando-se a primeira indústria farmacêutica nacional a conquistar a certificação para inclusão do código em seu portfólio de medicamentos sólidos orais.

A empresa dedica atenção especial às ações que auxiliem no aumento da segurança e controle da dispensação de medicamentos, principalmente nos hospitais.

Visando atender uma necessidade do mercado, surgiu a parceria entre a Prati-Donaduzzi e o Hospital Moinhos de Vento (HMV) localizado em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. O hospital geral e privado conta com 376 leitos, acreditado pela Joint Commission International em 2002, 2005, 2008 e 2011 e compõe o grupo de Hospitais de Excelência do Ministério da Saúde. Tem perfil de atendimento de alta complexidade, com tecnologia de ponta, com equipe formada por aproximadamente 3000 colaboradores e mais de 2500 médicos em corpo clínico aberto.

A iniciativa demonstra a preocupação da Prati-Donaduzzi com a saúde da população. Por isso, novos investimentos estão sendo feitos para a implantação do Datamatrix em todas as linhas de medicamentos. Isso reflete a ousadia com que a empresa assume o compromisso de proporcionar medicamentos que atendam as necessidades do paciente, garantindo sua segurança.

## A supervisora da Farmácia Hospital Restinga e Extremo-Sul, mestre em Epidemiologia, Dra. Suhélen Caon, fala sobre a parceria com a Prati-Donaduzzi:



*"O serviço de farmácia do HMV, assim como a farmácia hospitalar de forma geral, busca tornar viável e segura a utilização de medicamentos em seu ambiente, adequando a disponibilidade de mercado as necessidades de seus pacientes. Dentro deste contexto, o fracionamento e a rastreabilidade são temas de constante discussão e aperfeiçoamento.*

*Assim nasceu a parceria do HMV com a Prati-Donaduzzi, através da apresentação da necessidade que tínhamos de dispor de soluções em que os medicamentos pudessem ser fracionados e rastreados a partir da menor intervenção humana ou automatizada possível e da disponibilidade do laboratório em desenvolver tal solução.*

*Se uniu a esta parceria a tecnologia Datamatrix, que permite rastrear a partir de código bidimensional, informações relativas ao produto, lote e validade, entre outros, e com dimensionamento ajustado para a pequena área em que seria colocado nos blisters. Os primeiros testes foram feitos para avaliar a viabilidade de leitura dos códigos, e depois de aprovados, avaliamos também a aceitação e adequação da novidade pela equipe assistencial, o que também nos trouxe informações ricas para evoluirmos no aprimoramento.*

*Hoje, com a utilização crescente dos medicamentos fracionáveis com Datamatrix também pelo Hospital Restinga e Extremo-Sul podemos citar como pontos fortes desta parceria: redução de custos com insumos de embalagens e com recursos humanos no processo de unitarização; aumento da segurança do paciente com manutenção da embalagem original e possibilidade de conferência pela equipe assistencial".*





# PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES

**T**odos os anos, milhões de pacientes vão aos hospitais para receber atenção e melhorar seu estado de saúde. Infelizmente, alguns desses pacientes são infectados durante a internação e sofrem consequências graves. Embora as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRASSs) possam ser apenas inconvenientes para alguns pacientes, para outros, podem representar risco de morte.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 1,4 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem com IRASSs. Nos Estados Unidos, 1 a cada 136 pacientes hospitalizados adoece gravemente ao adquirir uma IRAS e 99 mil pacientes morrem todos os anos.

As boas notícias? Grande parte das IRASSs é evitável. De fato, alguns especialistas acreditam que pelo menos 20 a 30% dessas infecções podem ser evitadas. Embora existam várias formas para interromper a disseminação de infecção em um hospital, incluindo a disseminação de IRASSs, uma atividade fundamental na qual todos

no hospital devem se engajar é a vigilância estruturada, proativa e resiliente. De acordo com os *Centers for Disease Control and Prevention (CDCs)*, a vigilância “é a coleta, a análise e a interpretação contínuas e sistemáticas de dados sobre saúde essenciais para o planejamento, a implementação e a avaliação da prática de saúde pública, intimamente integrados com a divulgação oportuna de tais dados a quem possa precisar”. Quando conduzida de forma eficaz, a vigilância pode reduzir a probabilidade de infecção e prevenir sua transmissão a pacientes, profissionais de assistência à saúde (PASs; incluindo equipe de horário integral e profissionais independentes licenciados) e visitantes. Esse efeito foi demonstrado em um estudo que documentou que hospitais com programas ativos de prevenção e controle de infecções (PCI) que incluíam a vigilância tinham redução de 32% nas IRASSs em comparação a hospitais que não tinham tais programas.

A vigilância é um elemento fundamental em um programa de PCI geral do hospital. Ela permite que a equipe identifique poten-

A prevenção é a peça fundamental para evitar infecções. Desenvolvido pela *Joint Commission*, o **Manual de Prevenção e Controle de Infecções para Hospitais** aborda como identificar e compreender os riscos de infecção e estratégias e práticas para evitar que elas ocorram.

ciais riscos de infecção e áreas para melhorias, estabeleça iniciativas para reduzir infecções e monitore o progresso a fim de reduzir as ocorrências e a disseminação de infecções dentro de uma instalação.

Embora todos os programas de vigilância envolvam coleta, análise e resposta aos dados sobre infecções, alguns são mais eficientes que outros. Um programa de vigilância eficaz leva em consideração os riscos de infecção específicos do hospital e baseia-se em princípios epidemiológicos e estatísticos seguros. Cada programa tem métodos simples para coleta, manejo, análise e disseminação de dados e é capaz de lidar com novos problemas, novas tecnologias e novos desenvolvimentos no campo.

## AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE INFECÇÃO

Embora os hospitais em um país sejam semelhantes em vários aspectos, cada hospital é único graças a sua população de pacientes, seu escopo de serviços, sua localização geográfica, sua diversidade de equipe e sua cultura organizacional. Por exemplo, um grande hospital universitário, na área urbana, terá fatores de risco de infecção muito mais diversos do que um hospital comunitário, de médio porte, na zona rural.

Um programa de vigilância eficaz corresponde diretamente aos riscos inerentes ao hospital. Em consequência, a primeira etapa na criação ou revisão desse programa é identificar os riscos de infecção presentes no hospital. Para isso, os prevencionistas de infecções (PIs) devem fazer uma avaliação de risco abrangente.

## O QUE É UMA AVALIAÇÃO DE RISCO?

A avaliação de risco é um processo no qual uma pessoa considera os riscos associados a populações específicas, procedimentos, processos ou locais dentro de um hospital e determina o nível de estado crítico associado a esses riscos. Especificamente, uma avaliação de risco de PCI envolve revisar com atenção os riscos de infecção que poderiam causar danos a pacientes, PASs, familiares, visitantes e instituição. Ao engajar-se nesse processo, os PASs se familiarizam com os riscos de infecção em sua orga-

nização e estruturam, portanto, seu programa de vigilância. Por exemplo, se um hospital tem diversas salas de cirurgia (SCs) onde são realizados vários procedimentos, o processo de avaliação de risco deve identificar os potenciais riscos de infecção associados aos procedimentos e à SC. O programa de vigilância pode incluir o monitoramento de dados de infecção relacionados a esses procedimentos e um local no hospital para identificar aumentos na infecção ou monitorar os resultados de qualquer iniciativa para reduzir infecções.

## COMO CONDUZIR UMA AVALIAÇÃO DE RISCO

Quando considerar os fatores de risco de infecção durante uma avaliação, o profissional deve dar atenção às características específicas do hospital, como localização geográfica, ambiente da comunidade, população de pacientes e tipo de cuidado, tratamento e serviços prestados.

Em qualquer hospital, existem populações de pacientes e procedimentos médicos que são mais suscetíveis a risco de infecção do que outros. Essas áreas podem representar locais para iniciar o processo de avaliação de risco. Outras questões a serem consideradas em uma avaliação de risco incluem:

- \* Tipos de infecção, inclusive organismos de importância epidemiológica
- \* Riscos aos PASs
- \* Riscos de materiais e equipamentos
- \* Questões sobre a prontidão para emergência
- \* Questões ambientais

Após os riscos gerais serem identificados, os PASs devem considerar riscos mais específicos dentro de cada categoria. Por exemplo, sob uma categoria geral de “riscos aos PASs”, riscos mais específicos podem incluir acidentes com materiais perfuro cortantes, exposição à tuberculose, meningite, gripe ou outras infecções e pouca adesão à higiene das mãos.



Outro aspecto potencial de risco que a equipe do hospital deve considerar é sua infraestrutura. Dependendo do hospital, o grau de apoio da liderança para os esforços do PCI; o grau de responsabilidade do PAS para com os processos de PCI; a disponibilidade de materiais e equipamentos necessários; a limpeza adequada do ambiente físico; a limpeza, a desinfecção e a esterilização adequadas do material médico-hospitalar reutilizável; a preparação da educação e o nível de experiência do profissional; e a proporção de pacientes por profissionais podem impactar de forma positiva ou negativa o nível de infecções em um hospital. Os PASs devem ter em mente esses riscos de infraestrutura quando executarem suas avaliações.

Uma avaliação de risco deve incluir os riscos mais importantes associados à assistência, tratamento e serviços destinados aos pacientes. A avaliação não deve incluir riscos que não estão presentes. Em outras palavras, os PASs devem evitar coletar dados sobre risco “só por precaução” ou porque outros hospitais o fazem. Por exemplo, o hospital que rastreia infecções associadas com a cirurgia de artroplastia total do joelho, mesmo que seja um tipo raro de cirurgia para esse hospital. Incluir tais elementos desnecessários em um programa de vigilância pode ser uma perda de tempo e levar a imprecisões nos dados de vigilância do hospital.

## ABORDAGEM DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA CONDUZIR UMA AVALIAÇÃO DE RISCO

Para garantir uma avaliação de risco abrangente, o líder do hospital deve formar uma equipe de pessoas familiarizadas com os vários aspectos dos riscos de infecção no hospital. Essa abordagem cria múltiplas perspectivas sobre os riscos de infecção e garante que grande parte da avaliação de risco abrangente seja possível. Embora os membros de uma equipe de avaliação de risco de PCI variem dependendo da organização, algumas pessoas devem ser incluídas:

- \* Prevencionistas de infecções – pessoas que têm a responsabilidade ou estão envolvidas nos esforços de PCI dentro do hospital
- \* Profissionais de cuidados ambientais familiarizados com riscos de infecção no ambiente
- \* Equipe médica, incluindo enfermeiros, médicos e profissionais independentes licenciados
- \* Membros do departamento de engenharia clínica familiarizados com os riscos de infecção associados aos equipamentos médicos



- \* Equipe da hotelaria
- \* Liderança do hospital
- \* Contratados (se o hospital tiver um importante projeto de construção em andamento)

A equipe de avaliação de risco deve ter pessoas com conhecimento básico dos riscos em questão, assim como pessoas de áreas que possam ser afetadas diretamente por iniciativas projetadas para direcionar os riscos de infecção.

## REVISÃO DOS DADOS DE AVALIAÇÃO DE RISCO INTERNOS E EXTERNOS

Como parte da avaliação de risco, a equipe deve consultar os dados internos e externos. Dados internos podem incluir informações sobre infecções relacionadas a populações específicas de pacientes, procedimentos, departamentos, turnos, etc. Os PASs também devem revisar as informações e o *feedback* do paciente, os dados de análise de causa raiz das infecções e dados sobre saúde dos trabalhadores. A observação direta também pode ser benéfica quando considerados potenciais riscos de infecção internos. Os membros da equipe devem observar as práticas de PCI para avaliar os riscos associados a esses processos. Por exemplo, os dados coletados a partir do monitoramento dos processos a seguir podem auxiliar na avaliação dos riscos de infecção internos:

- \* Conformidade com as atividades de limpeza para o ambiente e materiais médico-hospitalares reutilizáveis
- \* Usar precauções de contato
- \* Fazer a higiene das mãos
- \* Usar o máximo de barreiras estéreis durante a inserção de linhas centrais
- \* Manter a cabeça do leito elevada para pacientes que usam ventiladores mecânicos

## PRIORIZANDO RISCOS

Após coletar os dados sobre riscos de infecção, o hospital pode ter uma longa lista de questões potenciais que poderiam ser discutidas. A maioria dos hospitais não possui os recursos para discutir cada risco de infecção, por isso é essencial que os PIs priorizem os riscos.

Existem várias estratégias que os PIs podem usar para priorizar os riscos de infecção. Por exemplo, usar critérios para classificar a probabilidade e a gravidade das ameaças é uma forma de priorizá-los. Nessa abordagem, cada risco é classificado usando um sistema de escore numérico baseado em definições ou critérios. A probabilidade ou ocorrência de um risco ou evento específico é classificada em uma escala como “alta, média ou baixa” ou em uma escala de cinco pontos Likert (concordo totalmente, concordo, não concordo nem discordo, discordo, discordo totalmente). A gravidade do evento é, então, classificada de “extremamente grave” a “não grave”. Os valores numéricos para cada variável podem ser adicionados ou multiplicados para obter o escore total para cada fator de risco.

Outra forma de priorizar os riscos de infecção é usar um método mais qualitativo, como uma análise de intervalo. Isso envolve fazer perguntas sobre os atuais riscos e metas e determinar o intervalo entre os dois. A liderança do hospital e os PIs podem estabelecer prioridades com base na aproximação entre as questões atuais e as ideais.

Seja qual for o método escolhido pela equipe do hospital para priorizar os riscos de infecção, os PASs devem sentir-se confortáveis com seu uso. Se os membros da equipe não compreendem os processos e os métodos para priorização, é possível que sejam propensos a adiar a avaliação para outros, em vez de serem participantes ativos. No entanto, um método e uma ferramenta de uso confortável e fácil podem estimular o envolvimento.

### SERVIÇO: Manual de Prevenção e Controle de Infecções para Hospitais

Autor: Susan M. Slavish; Joint Commission Resources (JCR)  
Editora: Artmed  
Páginas: 252  
[www.grupoa.com.br](http://www.grupoa.com.br)







# CONFORTO EM AMBIENTES DE SAÚDE

## A melhoria de ambientes destinados ao atendimento à saúde podem aumentar a comodidade de pacientes, trabalhadores e demais usuários de instituições médico-hospitalares

As questões pertinentes ao conforto ambiental assumiram particular relevância a partir da última década do século XX. Nesse período, as políticas e as atitudes inerentes à sustentabilidade ambiental passaram a ter dimensões crescentes de divulgação. Por consequência, a organização da informação referente aos aspectos ambientais e aos estabelecimentos de serviços de saúde demandou a devida adequação técnica por meio de normas e regulamentações compatíveis.

Focando gestores, projetistas de prédios hospitalares, profissionais da área e autoridades sanitárias, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), atualizou as normas com a publicação ***Conforto Ambiental em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde***. O guia tem orientações para a melhoria de ambientes destinados ao atendimento à saúde a fim de aumentar a comodidade de pacientes, trabalhadores e demais usuários desses estabelecimentos.

Desde 2002, a Anvisa já regulamenta este tema. Naquele ano, a Agência publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 50, no qual apresentava as primeiras disposições sobre o assunto para as unidades de saúde brasileiras, com noções de conforto térmico, acústico e luminoso. O novo manual aprofunda essas diretrizes técnicas e abrange questões como os confortos olfativo, ergonômico e visual.

Superar as dificuldades que se apresentam diante de cotidianas decisões projetuais e de gestão – decisões específicas como reformas, ampliações, construções, localização de equipamentos, manutenção e em geral a dotação, a distribuição e a utilização dos recursos físicos para enfrentar a demanda dos serviços de saúde com critérios de equidade, eficácia e eficiência – também constitui a proposta do estudo.

O manual foi elaborado por meio do Termo de Cooperação 64, firmado entre a Anvisa e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS), e escrito pelo doutor em Arquitetura de Ambientes de Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), **Fábio Oliveira Bitencourt Filho**, com a supervisão técnica da Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES/Anvisa).

“Em ambientes onde são realizados serviços de assistência à saúde, fatores ambientais que acabam por definir condições de conforto devem ser levados em consideração durante o desenvolvimento da concepção arquitetônica desses estabelecimentos”, explica a gerente de Regulação e Controle Sanitário em Serviços de Saúde da Agência, Maria Angela da Paz.

As orientações buscam um equilíbrio entre as determinações dos regulamentos técnicos e as diversidades ambiental, social e cultural presentes quando da concepção predial de hospitais, clínicas e postos de saúde, por exemplo.

O lançamento do trabalho se insere nos esforços que a Anvisa tem feito para colaborar com a segurança e humanização nas edificações hospitalares, contribuindo assim com o aumento da qualidade no atendimento aos pacientes, em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde.

**ACOMPANHE A SEGUIR ALGUNS DOS  
PRINCIPAIS PONTOS DESTACADOS PELA ANVISA.**



## CONFORTO AMBIENTAL E HUMANO

Estudos a respeito de conforto têm demonstrado que condições desfavoráveis – como excesso ou ausência de calor, umidade, ventilação e renovação do ar, ruídos intensos e constantes, condições lumínicas inadequadas, odores distintos e diversos – podem representar uma grande fonte de tensão no desenvolvimento das atividades de trabalho.

Para cada uma das variáveis ambientais (luz, clima, ruídos, odores, cores) há características específicas mais ou menos facilitadoras das sensações humanas, resultando nos segmentos de percepção visual, lumínico, acústico, higrotérmico, olfativo e ergonômico.

Em ambientes onde são realizados serviços de assistência à saúde, onde é frequente a ocorrência de situações críticas e estressantes envolvendo relações interpessoais e indivíduos com algum grau de sofrimento físico e/ou psíquico, os fatores ambientais que definem as condições de conforto (acústico, visual, lumínico, higrotérmico, olfativo e ergonômico) são essenciais durante o desenvolvimento da concepção arquitetônica. Cabe destacar que quanto mais complexas as ações executadas pelo indivíduo maior a responsabilidade sobre os riscos envolvidos e mais cuidados se tornam necessários com essas questões na elaboração do projeto

e na sua implantação. Quanto mais cedo as ingerências, a avaliação e a influência ocorrerem na fase de planejamento, tanto mais efetivo e qualificado e menos oneroso deverá ser o resultado da edificação projetada.

As dimensões definidas pelas diversas legislações que conformam e determinam a construção do espaço para serviços de saúde foram estabelecidas sob padrões históricos de conforto que privilegiaram bem mais os profissionais de saúde e os fatores vinculados ao limpo ou ao científico que os aspectos da sensibilidade e da expectativa de conforto de todos os usuários.

Encontrar o equilíbrio entre as demandas dos diversos usuários dos ambientes de saúde é um desafio constante, sobretudo quando se torna imperativo apresentar essas informações de modo plenamente compreensível aos interlocutores, aos autores de projetos e às autoridades sanitárias, que farão as avaliações, a fiscalização e o controle desses equipamentos de saúde.

Providências para a busca do equilíbrio entre as determinações formais dos regulamentos existentes e as normatizações técnicas aliadas à diversidade ambiental, social e cultural representam algumas das estratégias que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) procura rever por meio deste estudo e da atualização do conhecimento sobre o tema.



## SENSAÇÕES E PERCEPÇÕES

Ao contrário da sensação de desconforto, o conforto humano não é uma percepção facilmente mensurável. Resultado da harmonia de vários condicionantes ambientais (higrotérmicos, acústicos, visuais, olfativos, da qualidade do ar, entre outros) e fisiológicos (metabolismo, idade, etc.), essa sensação deve propiciar a integração do homem (usuário) a seu meio, possibilitando a otimização do seu desempenho em suas atividades.

Em 2006, o pesquisador, arquiteto e professor Romano Del Nord, da Università de Firenze, Itália, publicou a pesquisa *"O ambiente e os fatores perceptivo-sensoriais"*, em que apresenta o conforto como capaz de produzir relevantes resultados para a humanização da assistência à saúde, a saber:

- Promover a redução do estresse e da fadiga dos profissionais de saúde e melhoria da eficácia assistencial.
- Melhorar a segurança do paciente.
- Reduzir o estresse no paciente e ampliar a possibilidade do êxito clínico.
- Promover melhoria ampla da qualidade da prestação da assistência.

Outro aspecto que merece destaque na consideração da sensação de conforto se refere à abordagem da individualidade humana com que o conforto deve ser tratado. O conforto é uma sensação individual e está diretamente vinculado às características fisiológicas, além de ser uma exigência da condição humana, pois "o homem tem melhores condições de vida e de saúde quando seu organismo pode funcionar sem ser submetido à fadiga ou estresse, inclusive térmico".

Criar condições de conforto, portanto, é um desafio para combinar os valores de equilíbrio para cada usuário, particularmente ao lidar com os edifícios de saúde, onde demandas de temperatura, ruídos e iluminação apresentam condições distintas.

Os referidos componentes ambientais podem ser expressos em seus aspectos negativos para a condição humana, podem até "causar efeitos de dores, tensão, adoecimento e morte", segundo o arquiteto e professor húngaro Victor Olgyay. Ao mesmo tempo, este autor também afirma que se pode alcançar a "máxima eficiência na produtividade, saúde e energia mental e física" por meio dos mesmos componentes ambientais.

Dessa forma, os fatores ambientais podem causar as condições extremas que envolvem a vida: qualificar e promover saúde e, ao mesmo tempo, conduzir ao desconforto, ao sofrimento e à morte.

### Sobre a Fulltec

Fulltec é uma empresa especializada em fornecer soluções estratégicas através do desenvolvimento, construção e manutenção de equipamentos para a geração e tratamento de gases.

Empresa formada por profissionais que atuam há mais de doze anos no seguimento, tendo como referencial a participação direta em mais de 300 projetos concluídos no Brasil e exterior.

Nossas atividades oferecem uma linha completa de produtos e serviços desenvolvidos ao longo dos anos, os quais proporcionam recursos essenciais para a conquista da autonomia e economia através da produção própria de gases.



### TECNOLOGIA A SEU ALCANCE!

FAZENDO A DIFERENÇA NA PRODUÇÃO DE GASES EM TODAS AS ÁREAS...



### Administre seu crescimento!

#### Produza seu próprio gás:

Oxigênio: R\$ 0,85 / M<sup>3</sup>  
Ar Medicinal: R\$ 0,22 / M<sup>3</sup>  
Vácuo Medicinal: R\$ 0,6 / M<sup>3</sup>

- \* Incluso energia elétrica, peças e manutenção;
- \* Retorno de investimento em até 18 meses;
- \* Autonomia no controle e retenção dos custos.

Usinas Geradoras de Oxigênio  
Central de Ar Medicinal  
Central de Vácuo Medicinal

Entre em contato com a Fulltec e esclareça suas dúvidas ou solicite informações sobre nossos produtos e serviços.

[www.fulltecgas.com.br](http://www.fulltecgas.com.br)  
[info@fulltecgas.com.br](mailto:info@fulltecgas.com.br)  
[vendas@fulltecgas.com.br](mailto:vendas@fulltecgas.com.br)

+55 41 3298 2096  
+55 41 9732 8404

Curitiba - Paraná - Brasil



## SUSTENTABILIDADE

Quando se trata de edificações para ambientes de saúde e sua eventual contribuição para o desenvolvimento sustentável, é frequente a referência à dificuldade de atendimento dos requisitos de sustentabilidade. Em tese, o edifício hospitalar estaria dispensado dessas exigências. Com o mesmo argumento, alguns profissionais que projetam ou constroem justificam a inviabilidade da adequação e da compatibilidade físico-funcional. No entanto, considerando-se as características das edificações existentes, a necessidade de promoção da saúde pela contribuição da arquitetura e os novos projetos de estabelecimentos para serviços de saúde, há muito por fazer no processo de adequações e inovações conceituais e projetuais pelo desenvolvimento sustentável.

As soluções de sustentabilidade desafiam os profissionais que projetam os ambientes, além de suscitarem neles e em todos os usuários que representam a sociedade uma importante reflexão. Essas soluções devem ser consideradas prioritariamente e estar sempre vinculadas às características geográficas regionais pertinentes à diversidade climática do Brasil.

A seguir, algumas soluções sustentáveis que podem e devem ser aplicadas a edificações hospitalares:

1. Uso da ventilação natural para reduzir a temperatura dos ambientes internos.
2. Uso da captação da energia solar para aquecimento da água e sua utilização como fonte de energia elétrica.
3. Utilização de telhados verdes para atenuar o impacto térmico nos espaços interiores.
4. Uso do *brise soleil* (quebra-sol) para reduzir o calor interno.
5. Aplicação de soluções paisagísticas para reduzir os ruídos periféricos e atenuar o calor em fachadas muito ensolaradas.
6. Em climas quentes/secos é recomendada a utilização de espelhos d'água (piscinas, lagos, chafarizes, etc.) como atenuadores da temperatura radiante. No entanto, devem ser adotados alguns cuidados para que a água não facilite a proliferação de vetores, em especial os mosquitos.

A utilização do paisagismo pode representar uma contribuição importante para a qualidade climática da edificação e da ambiência geral da paisagem. Além dos aspectos relacionados ao sombreamento que determinadas espécies de árvores podem proporcionar, deve-se ressaltar a possibilidade de gerenciamento da trajetória dos ventos. Dessa forma, o tratamento paisagístico poderá facilitar a manutenção de uma ventilação mínima em toda a edificação.

## CONFORTO ACÚSTICO

O ambiente hospitalar vive a paradoxal situação de, por um lado, ser um local que exige condições de conforto acústico especiais, com níveis de ruído que atendam às recomendações estabelecidas pelas normas técnicas, e, por outro, ser um local onde situações e equipamentos produzem um elevado nível de ruídos.

Algumas pesquisas realizadas em hospitais da Inglaterra sobre controle de ruídos em hospitais e publicadas pelo *King's Fund Report* demonstraram que para se conseguir conforto acústico “o fator mais simples a ser controlado é a disciplina sobre a equipe de profissionais de saúde”.

O arquiteto e engenheiro Jarbas Karman, escritor e pesquisador das questões ligadas ao ambiente hospitalar, considera que dentre os “vícios de origem” da construção dos estabelecimentos de saúde os ruídos e as vibrações deixam poucas alternativas de soluções posteriores para a manutenção e a segurança. Ele avalia que os locais e os equipamentos prediais e especiais das instalações hospitalares são “agrupamento barulhento” que requerem implantação específica, com delimitações de localização adequadas.

Alguns ruídos específicos localizados em estabelecimentos de assistência à saúde são fontes significativas de desconforto tanto para pacientes quanto para os profissionais que lidam diretamente com as atividades assistenciais.

## CONFORTO VISUAL

Para se estabelecer a qualidade do ambiente construído para assistência à saúde, há de se considerar os aspectos de conforto visual proporcionados pelos componentes de luz e cor com o objetivo de facilitar o desempenho das atividades a serem desenvolvidas.

Conhecer e compreender os novos materiais utilizados em iluminação e, em especial, o funcionamento de diodos emissores de luz (*light emitting diodes* – LED) e outras tecnologias da iluminação, suas características físicas, vantagens, desvantagens, utilidades, impactos ambientais, além dos impactos na utilização em edificações hospitalares é extremamente importante.

Outras facetas concernentes à utilização de LED também devem ser consideradas: economia proporcionada, qualidade da luz, tempo de vida útil e redução na geração de calor, assim como as aplicações específicas na área médica, tais como fototerapia, terapia fotodinâmica no combate ao câncer e polimerização de compostos dentários.

## ILUMINAÇÃO

O controle do uso da luz e de sua intensidade deve constituir uma preocupação na hora de projetar ambientes hospitalares. De acordo com a avaliação da enfermeira Alice Lerman (2000) em sua pesquisa de mestrado, *Birth environments*, o conforto visual do ambiente pode “encorajar a ativa consciência na participação da ação terapêutica”. O desenho do ambiente deve, portanto, levar em conta as demandas lumínicas do usuário, além da essencialidade das condições naturais do ambiente.

Dessa forma, a inserção de aberturas para a paisagem externa deve ser um componente efetivamente integrado às soluções projetuais, o que foi considerado neste estudo. Para essas aberturas é considerada também a utilização de materiais e elementos arquitetônicos que contemplam a privacidade dos usuários do ambiente hospitalar (*brise soleil*/quebra-sol, varandas, demais elementos arquitetônicos que contribuem para o aproveitamento das condições naturais).



**HEINE QUALITY**  
MADE IN GERMANY

**A LINHA MINI3000 LED HEINE AGORA ESTÁ COMPLETA**

- Otoscópio mini3000 F.O. LED
- Oftalmoscópio mini3000 LED
- Dermatoscópio mini3000 LED

**LED HQ**  
LED NOW IN HEINE QUALITY.

Todos os aparelhos com Registro ANVISA!

**Dermatoscópio DELTA 20 Plus HEINE**

**LED HQ**  
LED NOW IN HEINE QUALITY.

O novo padrão em dermatoscopia!

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

**Softline**  
CIRÚRGICA

**PRODUTOS:**

- \* CIRÚRGICOS E ORTOPÉDICOS;
- \* EQUIPAMENTOS HOSPITALARES;
- \* CURATIVOS DIVERSOS;
- \* COTAÇÃO DE MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR;

**Solicite sua COTAÇÃO**

[vendas@softcirurgica.com.br](mailto:vendas@softcirurgica.com.br)  
[www.softlinecirurgica.com.br](http://www.softlinecirurgica.com.br)

(11) 4328-6760  
(11) 4328-6757

**Elefant-Air**  
ESPAÇADOR

**alergoshop**  
A VIDA LIVRE DE ALERGIA

- Aumentam em até 70% o aproveitamento do medicamento;
- Facilitam a coordenação entre inspiração e a aplicação dos medicamentos;
- 70 a 80% dos medicamentos aplicados sem espaçador ficam na orofaringe e apenas entre 10 a 14% atingem o pulmão;
- Reduz a incidência de candidíase oral, disfonia secundária (rouquidão) e evita que o corticóide torne-se sistêmico, o que pode causar inúmeros efeitos colaterais;

[www.alergoshop.com.br](http://www.alergoshop.com.br)  
fone: (11) 3022-2920





## CORES

A utilização de referências cromáticas na ambientação dos edifícios de saúde tem sido uma prática recorrente. De modo geral, está vencido o preconceito contra a utilização de revestimento de paredes com cores diversas até mesmo em áreas críticas. Soluções humanizadoras, como um centro cirúrgico com janelas entre as salas e para o exterior e cores distintas em cada sala, uma unidade de terapia intensiva igualmente tratada e com visualização das condições cromáticas externas, podem tornar o ambiente hospitalar menos austero e, ao mesmo tempo, manter o rigor e a formalidade inerentes aos seus procedimentos e funções.

O projeto arquitetônico é um elo fundamental entre as expectativas do usuário e a efetividade das ações desenvolvidas no ambiente construído. Para atender aos serviços de saúde, o projeto deve compatibilizar a produção dos serviços para os quais foram projetados com a função terapêutica complementar ao cuidado médico que a edificação também terá de assumir. Se não for possível comprovar-se essa função terapêutica, deve-se esperar, ao menos, que a arquitetura não interfira negativamente no tratamento dos pacientes.

A arquitetura e a ambientação dos espaços têm uma função importante na humanização, pois se os medicamentos podem aliviar as dores físicas, as cores podem aliviar a monotonia de prolongados confinamentos.

## CONFORTO ERGONÔMICO

Uma das atribuições da ciência da ergonomia é contribuir para uma melhor qualidade de vida. A própria origem da ergonomia reflete necessidades fundamentais voltadas para a função trabalho, destacando-se que a realização da atividade deve estar adequada a cada indivíduo, ao mesmo tempo em que a compreensão das exigências e das limitações humanas devem estar evidenciadas.

Muitos países já obrigam os serviços de saúde a empregar ergonomistas. No Brasil, diversas empresas, hospitais e demais estabelecimentos assistenciais de saúde recorrem aos profissionais de ergonomia com frequência, seja para introdução de novas metodologias de trabalho seja para o estabelecimento de correções operacionais.

A ergonomia pode contribuir largamente para a prevenção de erros, melhorando o desempenho. No projeto de sistemas mais complexos, como um centro de controle operacional de uma ressonância magnética, equipamentos de hemodinâmica, postos de enfermagem, a ergonomia surge como um dos fatores mais importantes na redução dos erros operacionais.

Conectar os elos do conhecimento ergonômico com a prática funcional de cada pessoa em edificações para serviços de saúde deve resultar em saúde, segurança e conforto. Esta é uma forma de viver melhor e, por consequência, viver mais e com qualidade.

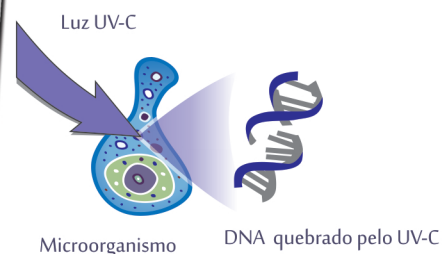
## SERVIÇO:

Para ter acesso ao documento completo, com todas as recomendações detalhadas, acesse o site da agência [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br).



## ANALISADOR DE OXIGÊNIO

- Monitoramento da concentração de oxigênio da rede de gases.



## FOTO UV-C DE SUPERFÍCIE PORTÁTIL

- Inibição da ação de microorganismos causadores da infecção hospitalar, através da tecnologia UV-C.



## PURIFICADOR E UMIDIFICADOR DE AR

- 7 estágios de filtragem do ar.
- Sensor de umidade.
- Sensor de odor.
- Ionizador.
- Ozônio.
- UV-C + Fotocatalizador.
- Umidificador.



## CHAMADA DE ENFERMEIRA SEM FIO

- Acionadores de leito e de banheiro sem fio.
- Sinaleiro de porta sem fio.
- Pagers - Comunicação móvel.
- Software Gerenciador de Atendimento.

( 35 4105.0441

medinovacao.com.br

vendas@medinovacao.com.br







# ESTRATÉGIAS DETERMINANTES PARA INTERNACIONALIZAÇÃO

Quase metade das empresas “Latinas Globais” é composta por brasileiras. Um estudo da Deloitte identifica os determinantes da internacionalização bem-sucedida

No momento em que as operações empresariais se tornam cada vez mais globalizadas e dependentes de mercados externos, um estudo inédito da Deloitte acaba de identificar um padrão que se repete entre as empresas latino-americanas mais bem-sucedidas em suas estratégias de internacionalização. O relatório “*América Latina em ascensão – Como empresas da região se tornam líderes globais*” descreve o ecossistema em que atuam as organizações locais e os caminhos seguidos por elas em busca da liderança global. A análise foi realizada com base nas empresas presentes no ranking da Latin Trade Top 500, que indica as maiores corporações da região, e priorizou os seguintes países: Brasil, México, Argentina, Colômbia, Chile e Peru, que, juntos, representam 86% do PIB da América Latina.

O estudo examina as principais práticas gerenciais, as competências organizacionais e os fatores de crescimento para empresas latino-americanas bem-sucedidas fora de seus mercados originais. Para a análise das informações, foi realizado um processo de seleção com as 500 empresas do ranking da Latin Trade Top 500.

O primeiro passo foi destacar empresas sediadas na região e com informações disponíveis publicamente, reduzindo a relação para 196; a partir daí, foram selecionadas 57 organizações, que representam uma métrica proporcional ao tamanho de cada país no PIB da região e ao nível de maturidade de cada economia dentro da lista com 500 empresas.

Com foco nesse universo de empresas, foi possível então definir cinco determinantes de sucesso às que conseguiram expandir suas operações para fora dos países de origem. São eles:

- Disponibilidade e retenção de altos executivos, com qualificação para conduzir expansões e operações internacionais
- Acesso a mercados de capitais e financiamento
- Liderança de mercado no país de origem
- Capacidade de realizar aquisições internacionais e joint-ventures
- Uso das principais práticas de governança corporativa



Para Anselmo Bonservizzi, sócio da Deloitte e líder da frente de Consultoria em Estratégia e Operações no Brasil, as três últimas características enumeradas acima são pontos em que as empresas podem ter maior controle, enquanto as duas primeiras costumam oferecer maiores desafios aos gestores. “Para se globalizarem, elas precisam, de alguma forma, traçar estratégias para driblar as dificuldades, mesmo quando a capacidade de interferência direta seja limitada, como no caso do acesso a capital e a executivos talentosos. Sem uma estratégia competente em todos os cinco pontos que identificamos no estudo, dificilmente elas conseguirão sair de suas fronteiras e serem bem-sucedidas”, avalia.

Além da identificação das principais características para a internacionalização de uma empresa latino-americana, o estudo ainda dividiu as organizações abordadas em três categorias, com base na distribuição geográfica de seus ativos e no perfil de seus clientes.

Essas divisões, classificadas de maneira crescente, são: Latinas Locais – empresas cujas operações estão restritas a um único país latino-americano e com poucas exportações; Multilatinas – empresas que atuam em vários países latino-americanos, mas que não têm operações significativas fora da região; e as Latinas Globais – empresas que atuam em vários países do mundo e que geram receitas significativas fora da região de origem.

“As empresas que desejam se internacionalizar devem verificar previamente se possuem todos os requisitos necessários à expansão. É importante estarem preparadas para esse passo e encontrarem impulsionadores em seu mercado para chegarem a ser Latinas Globais”, destaca Omar Aguilar, líder de Consultoria em Estratégia e Operações da região Américas e ponto focal dos EUA para o Brasil. Esses impulsionadores indicam informações sobre o potencial de uma empresa e dicas sobre como chegar ao status de Latina Global (com receitas significativas de operações no exterior e uso de recursos globais). Eles são definidos da seguinte forma:

- **Motivações:** as razões que levam uma empresa a se expandir internacionalmente
- **Capacitações:** internas e externas, que ajudam uma empresa a ter sucesso além de seu mercado original
- **Estratégia:** possuir uma abordagem de negócios central e integrada com os seus objetivos de expansão internacional
- **Ambiente de negócios:** conjunto de vantagens e desafios específicos do país, que ajudam ou prejudicam os esforços de internacionalização de uma empresa

## BRASIL EM DESTAQUE

O estudo confirma a visão de que a América Latina deve ser vista como um conjunto de mercados individuais diversos e não como um único mercado regional homogêneo, uma vez que cada país tem suas características próprias. O Brasil é a maior economia da América Latina, responsável por 40% do PIB da região, que soma US\$ 7,4 trilhões, ou 8,5% do total global. O País possui o maior número de empresas globalizadas, abrangendo 45% das companhias que compõem o ranking Latin Trade. Já o México é a segunda maior economia, representando 21% do PIB regional e com a mesma proporção de empresas no ranking (21%). A Argentina é a terceira, com 9% do PIB total da região, com 4% das empresas da região, captando 2% das receitas da região. Embora o Chile seja a quinta economia em termos de PIB (5%), o país tem o terceiro maior número de empresas (14%) e uma participação de 10% nas receitas da região.

Ao concentrar o foco de todas as empresas latino-americanas do estudo exclusivamente no grupo das Latinas Globais, as diferenças entre os países são ainda maiores – com 80% de todas as empresas desta categoria sediadas no Brasil (48%) ou no México (32%), as Latinas Globais desses dois países são responsáveis por 95% das receitas de todas as organizações deste tipo na região (70% e 25% para as brasileiras e mexicanas, respectivamente).

De acordo com Omar Aguilar, da Deloitte, o Brasil tem um papel importante na América Latina, devido ao seu tamanho geográfico, mercado consumidor e capacidade econômica. “Vários fatores levam as empresas brasileiras à expansão global: possuem líderes com experiência internacional, têm acesso ao mercado de capitais e recebem forte incentivo governamental, com apoio do BNDES (Banco Nacional do Desenvolvimento)”, conclui Aguilar.

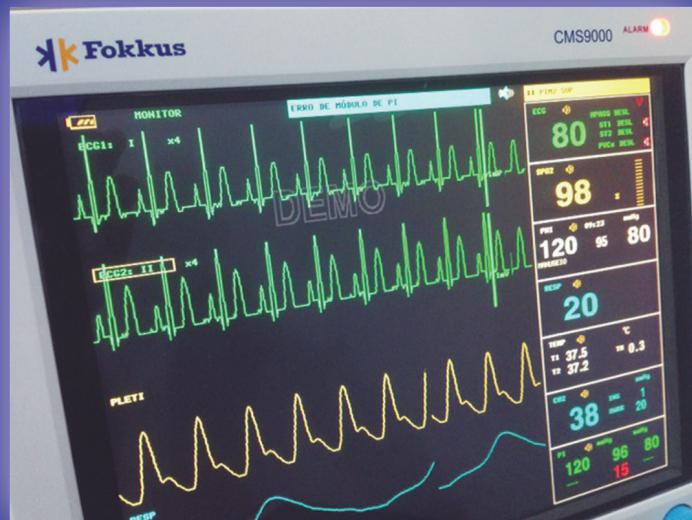


**Anselmo Bonservizzi,**  
sócio da Deloitte e líder da frente  
de Consultoria em Estratégia  
e Operações no Brasil

divulgação

## Comercializamos:

Monitores multiparamétricos, tela 12", compacto;  
Focos led e mesas cirúrgicas; oxímetros diversos;  
Camas eletrônicas e manuais; macas, poltronas;  
Ventiladores eletrônicos de transporte e UTi;  
Bisturis eletrônicos, todos os procedimentos;  
Detectores fetais, cortinas hospitalares;  
Aspiradores cirúrgicos; acessórios;  
Descartáveis específicos; outros.



Tel.: (61) 3343-3533 | 9213-9218  
[www.fokkushospitalar.com.br](http://www.fokkushospitalar.com.br)

Equipamentos e Móveis Hospitalares, Vendas, Manutenções, Locações







# ATENDIMENTO HUMANIZADO COM RECONHECIMENTO

Manaus recebe atendimento de qualidade e humanizado  
no Hospital e Pronto-Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz





**A** atendimento de qualidade e humanizado nas unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) é possível e já se tornou realidade para os pacientes do Pronto-Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz, na zona norte de Manaus. Administrado pela Organização Social (OS) IMED (Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento), o PS viu, no final do mês passado, seu muro ser coberto por uma faixa de agradecimento de uma paciente atendida no local. Inaugurado há quatro meses, o PS tem 12 leitos de urgência e emergência para adultos e crianças e 40 leitos de internação e, por isso, funciona também como um hospital de retaguarda na região.

Eunice Assis, 74 anos, deu entrada na emergência com dificuldade para respirar, dor no peito e tosse. Ela foi atendida e por causa do quadro que apresentou ficou internada por 12 dias. “A dona Eunice tinha vários problemas associados, mas os principais eram um enfisema pulmonar e uma pneumonia grave”, explicou o médico clínico diarista do PS, Antônio Carlos Leite.

Dona Eunice voltou ao PS para agradecer o cuidado que recebeu durante os dias de internação. “Foram 12 dias bem cuidada, com muito carinho por todos. Eu não tenho posses, mas fiz o que podia para agradecer”. Devido a sua profissão, dona Eunice conta que já conheceu muitos hospitais do país, mas o PS Delphina Rinaldi Abdel Aziz se destacou pelo excelente atendimento. “Eu fui caminhoneira e, por causa disso, já fui em muitos hospitais no Brasil e até na Venezuela, mas nunca fui tão bem tratada em toda minha vida”.



## ATENDIMENTO HUMANIZADO E DE QUALIDADE

O atendimento humanizado reconhecido por dona Eunice é a grande inspiração da equipe do Pronto-Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz, que investe em seus profissionais para oferecer um serviço de excelência. “Duas coisas são fundamentais para o bom atendimento dos pacientes: humanização do atendimento e ter uma equipe multidisciplinar envolvida”, disse Leite.

Para ele, o atendimento humanizado diminui a distância entre paciente e funcionário, além de melhorar o clima do ambiente. “Nós temos uma equipe de médicos, enfermeiros, nutricionistas, que atendem dessa maneira, com este cuidado. Eles sabem que gestos simples de atenção como dizer ‘bom dia’, ‘boa tarde’ e se apresentar, por exemplo, fazem o paciente, que está em uma situação difícil, ter uma simpatia com àquela pessoa que a tratou bem, melhorando a relação entre elas”, afirmou.







## IMED

O Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED) faz a gestão do Pronto-Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz desde sua inauguração. Conselheiro e co-fundador do IMED, o médico Sérgio Szachnowicz diz que, em sua opinião, “existe uma demanda do Estado, principalmente na área da saúde, com carência de uma gestão mais cuidadosa.” Segundo ele, “o Instituto foi criado justamente com a intenção de montar uma equipe que pudesse suprir essa demanda”. De acordo com o médico, existe uma dificuldade da administração pública, em geral, em gerir, de maneira ágil e eficaz, os recursos SUS, de maneira a propiciar os melhores resultados possíveis a seus usuários. O IMED, reconhecido como organização social, busca fornecer serviços médicos de qualidade, além de, através de campanhas de conscientização e palestras de informação, levar à população benefícios de ordem social.

## PESQUISAS DE SATISFAÇÃO

Além de treinamentos e cursos para os funcionários que trabalharam no local, o PS faz avaliações constantes com os pacientes. “O PS tem o Serviço de Atenção ao Usuário que disponibiliza três tipos de pesquisas para os pacientes responderem depois de terem alta. Temos perguntas específicas e espaço para que eles façam as sugestões, os elogios e as críticas que desejarem. Este sistema é diferente da Ouvidoria que tenta resolver as questões depois de procurada pelo usuário. Nós agimos proativamente”, explicou o administrador do PS Remídio Vizzotto Júnior.

De acordo com o administrador, as opiniões dos usuários são tabuladas e geram dados que são analisados semanalmente. “Essas informações nos ajudam a agir para tentar melhorar o que nos foi apontado em todas as áreas do hospital. Desde o atendimento na recepção, passando pelos enfermeiros, médicos e até a limpeza dos ambientes”, disse Júnior.

“Atendimento de qualidade é o que buscamos”, ressaltou o médico clínico diarista do PS, Antônio Carlos Leite. “Tenho experiência de 25 anos de formado, trabalho no serviço público a vida toda e tenho certeza que é perfeitamente possível dar um atendimento digno aos pacientes do serviço público.”



Administrador do Pronto-Socorro Remídio Vizzotto Júnior.









# HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

Fundado na primeira metade do século 20 por imigrantes alemães, o Hospital Moinhos de Vento, de Porto Alegre (RS), completou 87 anos de atuação em 2014 combinando tradição e inovação



**L**inaugurado em 02 de outubro de 1927, o **Hospital Moinhos de Vento** combina ao longo de sua trajetória a tradição e a inovação. Em 2013, a instituição definiu sua nova visão: ser um hospital reconhecido nacional e internacionalmente pela excelência na prática médico-assistencial e pela geração do conhecimento e da inovação, integrado por uma equipe que trabalha com alto desempenho.

Sempre tendo como base os valores de cuidado e compromisso com a sociedade, o Hospital se estabeleceu como referência em práticas médicas, assistenciais e de gestão, sendo reconhecido nacional e internacionalmente. Para manter o elevado padrão de qualidade médico-assistencial, a área médica foi reestruturada com o propósito de promover ainda mais a sinergia dos profissionais do corpo clínico com a Instituição.

Ao longo dos últimos 15 anos, o Hospital Moinhos de Vento passou por imensas transformações administrativas e financeiras. Diante da nova realidade do mercado de saúde, a Instituição se reorganizou, profissionalizando seus processos operacionais, fortalecendo a eficiência e a competitividade. Durante este período, a Associação Hospitalar Moinhos de Vento também traçou planos para o futuro, desenhando o Plano de Expansão, que começou a ser colocado em prática em 2009 e que registrará seu maior volume de investimentos em 2014 e 2015.

Para viabilizar o projeto – cuja meta é atender ao crescimento da demanda por serviços de saúde –, o Hospital se preparou nos últimos anos, reforçando o caixa por meio do contínuo aumento das receitas e do reposicionamento estratégico.

De acordo com informações de seu **Relatório Anual**, o Moinhos de Vento investiu – em 2013 – R\$ 102 milhões em diversas áreas. Desse montante, R\$ 63 milhões oriundos de recursos próprios foram aplicados na ampliação e melhoria do espaço físico, assim como na complementação do parque tecnológico.

Dos recursos oriundos de exonerações fiscais, aproximadamente R\$ 49 milhões foram investidos em projetos de apoio ao SUS, como o Hospital Restinga e Extremo-Sul, as Unidades de Saúde da Família Paulo Viaro, Núcleo Esperança, Chapéu do Sol, Ilha Grande dos Marinheiros, Ilha da Pintada e o Núcleo Mama de Porto Alegre. Do total desses recursos, R\$ 39 milhões foram aplicados complementarmente na construção do Hospital Restinga e Extremo-Sul.

O aumento da estrutura física e os contínuos investimentos na segurança do paciente, também tiveram impacto nas despesas com recursos humanos. De 2012 para 2013, o custo com pessoal cresceu 20,2%, decorrente do aumento de 11,8% no número de colaboradores sempre focando na qualidade médica assistencial.

## NÚMEROS DO HOSPITAL

- Área Construída: 84,954m<sup>2</sup>
- Médicos Credenciados: 3.178
- Colaboradores Ativos: 3.201
- Total de leitos: 360
- Salas no centro cirúrgico: 17
- Salas no centro obstétrico: 4
- Total de Atendimentos: 614.687
- Número de Internações: 26.101
- Número de Cirurgias: 20.352



Nos importamos  
com um mundo mais verde



# Brasil

Melhorar a vida das pessoas  
contribuindo com soluções inovadoras  
e sustentáveis para as edificações.



[www.c-sgroup.com.br](http://www.c-sgroup.com.br)

Tecnologia Limpa em produtos e soluções



# PLANO DE EXPANSÃO

Desde 2009, o Moinhos de Vento tem concentrado esforços em seu importante projeto de Expansão que abrange um total de 14 obras, entre elas: Maternidade, Centro Cirúrgico, Emergência, Unidades de Internação e Centros de Traumatologia, Ortopedia, Neurologia e Neurocirurgia. Entre recursos próprios, financiamentos e isenções fiscais, o investimento atinge a marca de R\$ 320 milhões.

## MATERNIDADE E UTI NEONATAL

A Maternidade *Helda Gerdau Johannpeter* é um exemplo de qualidade em atendimento médico-assistencial às gestantes e aos bebês, mesmo antes do nascimento. Com base nos pilares de humanização, segurança, tecnologia, privacidade e hotelaria, a Maternidade adota condutas que visam a segurança clínica, minimizando riscos nos processos de atendimento, propiciando maior segurança e confiança mútua entre paciente, familiares e equipe médico-assistencial.

A nova Maternidade, inaugurada em março de 2011, ocupa três pavimentos do Bloco B, (8º, 9º e 10º pavimento) onde estão instalados o Centro Obstétrico, a UTI Neonatal, a Emergência Obstétrica e os aposentos para internação. A área e o número de leitos foram aumentados para comportar a procura crescente das famílias pelos serviços materno-infantis do Hospital Moinhos de Vento. Já a UTI Neonatal ampliou sua capacidade de 17 para 27 leitos preparados para receber bebês de até 29 dias de vida que exijam cuidados intensivos.



Mais de  
**110.000**  
colaboradores

Presente em  
**100**  
países

Uma linha diversificada de  
medicamentos, vacinas e  
soluções terapêuticas  
inovadoras em todo o mundo

**112**  
unidades  
industriais

## UMA EMPRESA COM FOCO NO PACIENTE

Na longa história da Sanofi, vários foram os momentos que marcaram a evolução farmacêutica e científica da atualidade. Hoje, a Sanofi é uma empresa global e integrada em saúde. Descobrimos e oferecemos soluções terapêuticas. Muito além de buscar compreender a complexidade de uma doença, queremos, junto com nossos parceiros, ouvir os pacientes, entender suas necessidades e apoiá-los de alguma maneira em seu dia a dia.

O paciente está no centro de nossa atenção!



[www.sanofi.com.br](http://www.sanofi.com.br) • [www.sanofipasteur.com.br](http://www.sanofipasteur.com.br) • [www.medley.com.br](http://www.medley.com.br) • [www.genzyme.com.br](http://www.genzyme.com.br) • [www.merial.com.br](http://www.merial.com.br)





Desde sua fundação o Hospital Moinhos de Vento trabalha para ser reconhecido pela excelência e inovação na área médica.

E a H. Strattnner se orgulha em oferecer soluções em serviços e produtos com tecnologia de ponta que contribuem para tornar possível esse reconhecimento.

Parabéns Hospital Moinhos de Vento, pelos 87 anos de destaque na saúde brasileira!





## UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Em julho de 2011, o Bloco Hospitalar do Hospital Moinhos de Vento recebeu 28 leitos onde funcionava a antiga Maternidade.

## CENTROS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA E DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA

As especialidades de ortopedia e neurologia receberam, em agosto de 2011, estruturas exclusivas no Hospital Moinhos de Vento, qualificando o atendimento aos pacientes. Localizados no 11º andar do Bloco B, os Centros de Ortopedia e Traumatologia e de Neurologia e Neurocirurgia contam com consultórios médicos e salas de procedimentos.

Em integração com as demais especialidades, o *Centro de Neurologia e Neurocirurgia* abrange serviços qualificados de atendimento emergencial com uso de técnicas de neuroanestesia, radiocirurgias e estimulação cerebral profunda. O Centro envolve-se também com o estudo, o diagnóstico e o cuidado de pacientes com movimentos involuntários. Forma-

do por equipe multiprofissional – neurologistas, neurocirurgiões, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfermeiros e nutricionistas, o Centro está em permanente atualização dos métodos de diagnóstico e de tratamento de patologias, tais como doenças cérebro-vasculares, acidente vascular cerebral (AVC), doença de Parkinson, esclerose múltipla, doenças de base do crânio, doenças da coluna vertebral, distúrbios cognitivos e cefaleia, entre outras.

O *Centro de Ortopedia e Traumatologia* reúne profissionais certificados pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia em infraestrutura exclusiva para consultas, exames, tratamentos, cirurgias, microcirurgias e reabilitação. Dedica-se, também, à continuidade dos tratamentos de doenças do joelho, da mão, da coluna vertebral, da articulação coxo-femoral, do ombro, das doenças reumáticas, além da ortopedia pediátrica.

O Centro disponibiliza serviços de emergência e atendimento aos traumas, exames de imagem por radiografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética e cintilografia.



## Tranquilidade é saber que você nunca está sozinho.

**Para a White Martins, essa é a base de toda relação de confiança.**

A White Martins acredita que a confiança é construída com base no relacionamento diário com seus clientes. Na segurança de poder contar com uma empresa pioneira, que atua em todo o território nacional e sempre preza pela excelência e confiabilidade no fornecimento de gases medicinais. Uma empresa que mantém um intenso programa de desenvolvimento de tecnologias e soluções direcionadas para o segmento de saúde, sendo a primeira a receber autorização de funcionamento da Anvisa para produção de gases medicinais com grau farmacêutico.

**Essa é a White Martins. Uma empresa que possui mais de 100 anos de história no Brasil, porque merece a confiança dos seus clientes.**

Central de Relacionamento  
0800 709 9000

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

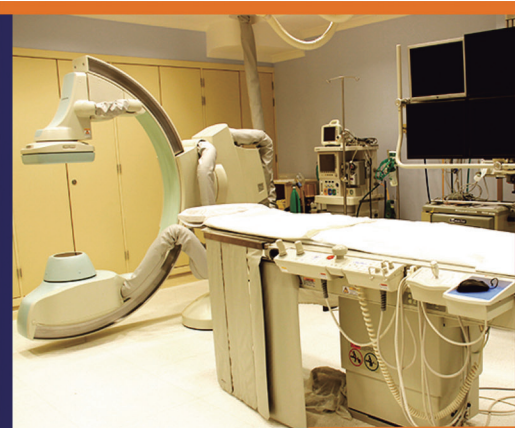
**WHITE MARTINS**  
PRAXAIR INC



## UNIDADE DE ENDOSCOPIA

Ampliada em 2012, a *Unidade de Endoscopia* conta com área física de 968 m<sup>2</sup> para diagnósticos e procedimentos terapêuticos dos aparelhos digestivo e respiratório, com uso de atualizados equipamentos e de tecnologias avançadas. Seu campo de atuação engloba a ecoendoscopia, a endoscopia digestiva alta, a colonoscopia, as endoscopias das vias biliares e pancreática, a broncoscopia e a endoscopia pediátrica.

Em linha com o direcionamento institucional de sempre priorizar a qualidade médico-assistencial e a segurança dos pacientes, a Unidade adota como rotinas a presença de anestesista em todos os procedimentos e a desinfecção automatizada dos endoscópios sugerida pela Anvisa.



**A Formas & Efeito executa projetos de grande complexidade em clínicas e hospitais.**

**FAÇA COMO OS CLIENTES**

**UNIMED,  
DIVINA PROVIDÊNCIA,  
HOSPITAL INDEPENDÊNCIA,  
MOINHOS DE VENTO,  
DOM JOÃO BECKER  
E BANCO DE OLHOS.**

**CONFIE EM QUEM É ESPECIALISTA.**



**Há 20 anos criando soluções de engenharia na área da saúde.**

**(51) 3331-7612  
PORTO ALEGRE / RS  
RUA BUENOS AIRES, 560  
BAIRRO JARDIM BOTÂNICO  
WWW.FORMASEFEITO.COM.BR**



## CENTRO CIRÚRGICO

Com a ampliação de 900 m<sup>2</sup> para 1.700 m<sup>2</sup>, a nova área do Centro Cirúrgico recebeu mais cinco salas de cirurgias, 12 leitos de recuperação e seis leitos de observação para maior conforto e segurança dos pacientes antes de sua alta hospitalar. Assim, o Hospital passou a contar com 17 salas de cirurgia para responder à demanda crescente. As novas instalações foram criteriosamente definidas e estruturadas com o objetivo de garantir o fluxo da cirurgia segura preconizado pela Joint Commission International (JCI) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Tendo como referencial as metas internacionais de segurança do paciente, o projeto arquitetônico previu consultórios para avaliações pré-cirúrgicas realizadas pelo médico assistente, anestesista e enfermagem, de forma a preservar a privacidade do paciente. As salas de cirurgia foram equipadas com monitores que projetam o *check list* on-line para que toda a equipe possa acompanhar o registro de cada etapa da cirurgia segura. As novas salas foram projetadas contemplando também modificações para oferecer maior conforto e bem-estar aos familiares dos pacientes e à equipe de profissionais. Nas salas de recuperação, o dispensário eletrônico de medicamentos e de materiais eleva o nível de eficácia nos processos e a segurança para os pacientes.

Planejada para atender aos padrões de cirurgia segura e as metas internacionais de segurança do paciente, a ampliação do *Centro Cirúrgico* foi concluída em janeiro de 2013. São cinco novas salas de cirurgia (ao todo, 17), 12 novos leitos de recuperação (no total, 43) e seis leitos de observação, além de consultórios de avaliação pré-cirúrgica. Entre as inovações da área estão a instalação de



### Nova Mini Garbo

250ml

**TERMOLAR®**  
Ícone GLOBAL em Soluções Térmicas desde 1958

**A única com  
ADITIVO  
ANTIMICROBIANO**

*Saúde e higiene  
no seu dia a dia!*

**GARRAFA HERMÉTICA (fundo fixo):**  
Mais segura.  
Prática para limpar.  
Mais resistente a quedas.

**ROLHA CLEAN:**  
Não acumula água  
ou resíduos.

**Não indicada  
para uso  
infantil.**

**Conservação  
térmica superior\*.**  
\*Performance excede o tempo  
exigido pela norma NBR 13282  
da ABNT.

**Disponível nas  
cores preto, branco,  
safári e versões  
decoradas.**

**Matéria  
prima virgem  
e atóxica.**

A Termolar apoia o Instituto NEO MAMA de  
Prevenção e Combate ao Câncer de Mama.



monitores específicos para realização de check list e time out nas salas de cirurgia e de dispensários eletrônicos de medicamentos nas salas de recuperação.

## UNIDADE DE DIÁLISE

Com a inauguração da nova unidade, o número de leitos dedicados aos pacientes com insuficiência renal crônica passou de 14 para 22. Todas as máquinas de diálise estão conectadas a computadores, o que possibilita monitoramento dos pacientes em tempo real e a realização do procedimento de punção com acompanhamento ecográfico. A unidade também possui quatro máquinas de Hemodiafiltração, considerada a terapia mais moderna da atualidade e oferecida com exclusividade no Rio Grande do Sul.

## EMERGÊNCIA

Em dezembro de 2013 foi concluída a maior parte da obra da Emergência, que aumentou a área física e incrementou o número de leitos ao todo, são 47. A ampliação visa o aperfeiçoamento dos serviços para a comunidade e o corpo clínico, o que inclui a implantação de métodos de diagnóstico por imagem e de 13 leitos de Unidades de Pré-Internação (UPI). Também vai ao encontro do propósito de torná-la referência em alta complexidade, com a criação de quatro leitos cardioneurológicos exclusivos e a alocação de especialistas nessas duas áreas médicas 24 horas.



**TOP SAFE**<sup>®</sup>  
Segurança Inteligente



Tel.: (51) 3594-7700  
www.topsafe.com.br  
Novo Hamburgo/RS

O GRUPO TOP SAFE é um dos mais completos e modernos do Brasil, garantindo desde 1994 tranquilidade para todos os seus clientes. Através de treinamentos e um serviço de fiscalização acompanha todos os postos de portaria e vigilância nas empresas que atua.



# HOSPITAL RESTINGA E EXTREMO-SUL

Em junho de 2014, o *Hospital Restinga e Extremo-Sul* inaugurou sua operação de maneira gradual. A Unidade de Pronto Atendimento do Hospital Restinga e Extremo-Sul funciona 24 horas e atende pacientes adultos e pediátricos. Além da unidade estão disponíveis 62 leitos de internação e exames como: tomografia, raio X, ecografia e laboratoriais. As demais unidades entrarão em funcionamento a partir de 2015.

Nesta primeira etapa de abertura, o Hospital contou com 250 colaboradores para atender uma comunidade equivalente a 110 mil habitantes de seis bairros de Porto Alegre – Restinga, Lageado, Lami, Belém Novo, Ponta Grossa e Chapéu do Sol.

Quando o hospital estiver em pleno funcionamento, contará com cinco grandes unidades: Emergência, Consultórios, Exames, Hospital e Escola de Gestão em Saúde. O hospital contará com 121 leitos de internação assim distribuídos:

- 62 leitos para pacientes adultos clínicos ou cirúrgicos
- 26 leitos para pacientes clínicos pediátrico
- 6 leitos para gestantes
- 12 leitos para pós-parto
- 5 leitos para cuidados intermediários dos recém-nascidos
- 10 leitos de UTI

Além destes, estarão disponíveis outros 48 leitos de passagem/observação, totalizando 169 leitos à disposição da comunidade. Ao todo serão cerca de 810 colaboradores que, preferencialmente, serão moradores da região.

## PROJETO

O Projeto proposto pelo Hospital Moinhos de Vento, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde prevê a criação de um Sistema Regional de Saúde em Restinga e Extremo-Sul, onde a maioria das necessidades de saúde da população possa ser atendida. Para compor o Sistema Regional de Saúde, que hoje já conta com Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família, necessitava-se de um Complexo Hospitalar e então nasceu o Hospital Restinga e Extremo-Sul. O empreendimento foi construído num projeto horizontalizado e sustentável num terreno com área de 41.670 m<sup>2</sup>, sendo 19.148 m<sup>2</sup> de edificações. Dentro do conceito de

“verde”, existe preservação da vegetação nativa no entorno, utilização de água da chuva para sanitários e aquecimento solar da água.

A Instituição foi construída pelo Hospital Moinhos de Vento, que participa do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PRO-ADI-SUS), do Ministério da Saúde, no qual recursos de isenções fiscais são aplicados em projetos para melhoria do SUS. Um destes projetos é a construção de um Sistema Regional de Saúde. Sua operação, definida pela contratualização, assinada em 6 de junho, será custeada mensalmente pela União (50%), Estado (24%) e Município (26%). A gestão da operação do novo Hospital fica sob responsabilidade do Hospital Moinhos de Vento.

O objetivo é que as atividades realizadas dentro desse Sistema possam servir de modelo para outras regiões do estado e País.

*\*Informações do Hospital Moinhos de Vento*

## HOSPITAL EM NÚMEROS

- Atendimento 100% SUS.
- População beneficiada: aproximadamente 110 mil habitantes da Restinga e do Extremo-Sul. Bairros: Restinga, Lami, Lageado, Belém Novo, Ponta Grossa e Chapéu do Sol.
- Leitos disponíveis: inicialmente serão abertos 25 leitos na Emergência e 62 na internação, entre adultos, pediátricos e de isolamento. Chegando a 170 leitos quando operar a 100% da capacidade.
- Exames de diagnóstico: exames laboratoriais, ecografia, eletrocardiograma, HOLTER, MAPA, ecocardiograma, endoscopia digestiva alta e baixa além de raio x e tomografia digitais.
- Número total de colaboradores: 810.
- Área construída: 19.148m<sup>2</sup>.
- Valor do Investimento: R\$ 110 milhões.

# Panvel Farmácias. Saúde, bem-estar e beleza em um só lugar.

A Panvel é a maior rede de farmácias do Sul do Brasil, com mais de 300 lojas e uma loja online, que atende a todo o Brasil. Além de uma seleção completa de produtos das melhores marcas nacionais e internacionais, você ainda conta com o atendimento especializado de Farmacêuticos e Consultoras de Beleza para auxiliar no que for preciso.

Onde e quando você precisar **tem Panvel.**



TELENTREGA  
ALÔ PANVEL



LOJA ONLINE  
PANVEL.COM



LOJA  
MOBILE



+ DE 300 LOJAS  
NA REGIÃO SUL

**PanVel**  
farmácias





# PRINCÍPIOS DA BOA GOVERNANÇA



A gestão do *Hospital Moinhos de Vento* é orientada pelos princípios e práticas da governança corporativa, sempre com o propósito de garantir a transparência e o alinhamento das ações e das estratégias à missão, à visão e aos valores da Instituição.

A estrutura de governança é composta pela Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV), pelo Conselho de Administração e pelo Comitê Executivo (formado pelas Superintendências Executiva, Médica, Assistencial, Administrativa, Financeira e de Educação, Pesquisa e Responsabilidade Social). Também integram essa organização as unidades assistenciais e de apoio.

Constituída por 15 integrantes voluntários, a AHMV estabelece no seu Estatuto a formação da Assembleia Geral dos Associados. Entre as atribuições desta, isentas as de caráter executivo, estão reuniões ordinárias e extraordinárias, sempre que necessário, e a eleição do Conselho de Administração a cada três anos.

Cinco associados – sendo um deles nomeado Presidente – formam o Conselho que é responsável pela indicação do Superintendente Executivo do Hospital Moinhos de Vento, por traçar as diretrizes estratégicas para a Instituição e acompanhar o desempenho do Hospital por meio de reuniões mensais. Também é da sua competência a participação no processo de planejamento estratégico e de eventos institucionais.

O Superintendente Executivo é encarregado da implementação das estratégias e da gestão do Hospital, atuando de forma colaborativa com o Comitê Executivo, composto pelas demais Superintendências. O Comitê é encarregado de selecionar, desenvolver e avaliar profissionais e gerentes de unidades estratégicas, além de administrar, analisar e orientar as unidades assistenciais e de apoio.

As Gerências e Supervisões, os quais são responsáveis pelas unidades assistenciais e de apoio da Instituição, respondem pelos resultados e indicadores das unidades acordados com o Comitê Executivo, assim como a operacionalização de todos os processos do Hospital.

Essa estrutura assegura a prestação de contas e o controle dos atos da direção executiva pelos demais órgãos superiores da governança corporativa, em especial pelos mecanismos de interação e prestação de contas que integram o Sistema Integrado Moinhos – SIM.

A proteção ao direito de todas as partes interessadas é assegurada por meio dos diversos fóruns de gerenciamento contidos no SIM e pela atuação de toda a estrutura de governança, orientada pelos valores do Hospital e pelas regras estabelecidas pelo Código de Conduta Ética da AHMV. Esse tem como objetivo estimular e pautar o comportamento mais adequado aos princípios e ações dos profissionais na organização.

# GESTÃO E INOVAÇÃO

Com a implantação de um modelo diferenciado de gestão, denominado *Cocriação*, o Hospital Moinhos de Vento busca se antecipar às demandas do setor de saúde e traçar estratégias para qualificar o relacionamento, a operação e o atendimento junto aos públicos de interesse (*stakeholders*) da Instituição. Adotada de forma pioneira no segmento hospitalar, a metodologia renovou os processos da Instituição ao trazer para a definição da estratégia as experiências, necessidades e expectativas de seus públicos de relacionamento.

Utilizado no Hospital desde 2009, o modelo foi base para a cons-

trução do Mapa Estratégico 2013-2016. Neste ciclo, o processo envolveu as principais partes interessadas do Hospital: pacientes e familiares, corpo clínico, empresas, operadoras de saúde, fornecedores e colaboradores.

O conceito de cocriação, alinhado à metodologia do Balanced Scorecard (BSC), integra o Sistema de Gestão do Hospital Moinhos de Vento (SIM). Implantado em 2006, o SIM é uma metodologia inédita na área de saúde no Brasil que visa potencializar os resultados da Instituição, qualificar os serviços e evitar desperdícios, dando mais eficiência aos métodos em vários atendimentos.

## PROCESSOS DE EXCELÊNCIA

Para garantir as melhores práticas, a gestão do Hospital Moinhos de Vento baseia-se nos processos de excelência do Programa Gaúcho de Qualidade e Produtividade/Prêmio Nacional de Qualidade e da Acreditação Hospitalar. Os critérios do PGQP/PNQ são utilizados desde 1994, quando a Instituição assinou o termo de adesão ao PGQP e implantou programas de auditorias internas da qualidade. Em 2002, com a primeira certificação *Joint Commission International*, adotou o Manual da Acreditação Internacional, cuja revisão

é realizada a cada três anos. No âmbito interno, foi criado ainda o Programa de Auditoria para Melhoria da Qualidade (PAMQ), implantado em 2001. Baseado nos critérios do PGQP/PNQ, no programa 8S e nos padrões da Acreditação Internacional, o PAMQ contempla o conhecimento e a aplicação dessas normas nas rotinas do Hospital.

*\*Informações do Relatório Anual 2013 - Hospital Moinhos de Vento*

## Funcionalidade a serviço do bem-estar.

marfisul.com.br



**marfisul**

Av. Benjamin Constant, 669 - (51) 3337.1148



# JOINT COMISSION INTERNATIONAL



O Hospital Moinhos de Vento recebeu o certificado de Acreditação Internacional concedido pela *Joint Commission International (JCI)* – mais importante órgão certificador da área de saúde no mundo – e pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), representante exclusivo da JCI no Brasil. Além de ser o primeiro Hospital da Região Sul e o segundo do país a receber a acreditação da JCI por cinco vezes consecutivas (2002, 2005, 2008, 2011 e 2014), o Hospital também é reconhecido pelo Ministério da Saúde como um dos seis Hospitais de Excelência do País.

A Acreditação consiste num sistema de avaliação externa, solicitado voluntariamente pelo Hospital, e tem por objetivo verificar o cumprimento de um conjunto de padrões médico-assistenciais e de processos administrativos, visando a qualidade e segurança da assistência prestada, com base no princípio de que hospitais devem ser locais seguros para a prática profissional e para o cuidado dos pacientes.

Todas as áreas do Hospital são envolvidas no processo de avaliação. Segundo a Gerente de Qualidade e Segurança do Hospital Moinhos de Vento, Karina Paris, “o uso de padrões de excelência nos processos de cuidado e administrativos da instituição já estão internalizados e fazem parte da rotina das equipes”.

As sucessivas creditações conquistadas pela Instituição representam a constante busca da qualidade, uma cultura que faz par-

te da história e do pioneirismo de quem foi o segundo hospital do Brasil e o primeiro da região Sul a investir neste processo de qualificação. “Para o Hospital Moinhos de Vento, o selo da JCI representa mais do que uma meta a ser atingida. Ao trabalharmos continuamente na evolução de padrões de excelência nas áreas médica, assistencial e de gestão, valorizamos ainda mais a nossa missão: cuidar de vidas afirmando nosso compromisso com a qualidade médico-assistencial e a segurança do paciente”, afirma o Superintendente Executivo do Hospital, Fernando Andreatta Torelly.

A Joint Commission International é líder mundial em certificação de organizações da saúde. Com sede nos EUA, esta organização não governamental atua há mais de 50 anos com o objetivo de criar uma cultura de segurança e qualidade no cuidado ao paciente. Hoje, são cerca de 681 instituições acreditadas em mais de 40 países. A informação e a experiência obtidas na avaliação das organizações são utilizadas para atualizar os princípios da acreditação periodicamente, o que garante seu alinhamento com as mais elevadas técnicas e procedimentos de itens como protocolos de tratamento e procedimentos, infraestrutura hospitalar, controle de infecções e manutenção de equipamentos.

*\*Informações do Hospital Moinhos de Vento*

É possível dar vida  
a uma ideia.

E transformar ideias  
em preservação da vida.

Toda a ciência da Medtronic se reverte em tecnologia. E isso se reverte na preservação da vida. São décadas de constante aperfeiçoamento de uma ampla linha de equipamentos em diversas especialidades. Todos os dias, a cada procedimento cirúrgico bem-sucedido, comprovamos como uma ideia inovadora pode transformar milhares de vidas.

A Medtronic possui uma  
extensa linha com diversas  
especialidades profissionais.

Abril/2013

CRDM



Cardiovascular



Neuromodulação



Diabetes



Cirurgia Cardíaca



Navegação



Coluna





# EDUCAÇÃO, PESQUISA E QUALIFICAÇÃO



O *Instituto de Educação e Pesquisa (IEP)* do Hospital Moinhos de Vento foi inaugurado no dia 17 de dezembro de 2003, surgindo como um marco institucional para o desenvolvimento de pesquisas e educação na área da saúde.

Entre as intenções estratégicas do IEP está a contribuição para o aperfeiçoamento contínuo da qualidade assistencial no Hospital Moinhos de Vento, por meio da formação e capacitação do corpo de profissionais, a promoção da qualidade de vida e saúde da comunidade e a inserção da instituição no meio científico e educacional. Na área de educação, o IEP oferece cursos de Pós-Graduação Lato sensu (especialização) em Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Gestão. O Instituto também possui o programa de residência médica em Terapia Intensiva, credenciada pelo MEC e pela Comissão Nacional de Residência Médica desde 2003. O Curso Técnico em Enfermagem, a primeira iniciativa de educação da instituição, que data desde a inauguração do Hospital, é destaque na formação de profissionais que atuarão diretamente na assistência aos pacientes do Hospital Moinhos de Vento ou de outros hospitais.

Além dos cursos regulares, desde o nível técnico até a pós-graduação, vários cursos de extensão e eventos científicos têm sido de-

envolvidos buscando o aprimoramento dos profissionais de saúde. O IEP ainda possui parcerias institucionais na área de educação com inúmeras instituições, entre elas a Fundação Getúlio Vargas, a Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre e a FADERGS – Laureate International Universities.

A Biblioteca do IEP oferece acesso às principais bases de informação e a periódicos on-line, sendo um espaço para os profissionais da saúde realizarem seus estudos e pesquisas.

Na área de pesquisa, o IEP possui uma Comissão Científica e um Comitê de Ética em Pesquisa credenciado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde. A Unidade de Pesquisa do IEP possui vários projetos em desenvolvimento, incluindo pesquisas clínicas, epidemiológicas e assistenciais, muitos dos quais são projetos multicêntricos internacionais, utilizando uma moderna e inovadora estrutura de pesquisa.

O IEP oferece inúmeras oportunidades de aprendizado e pesquisa para profissionais das mais diversas áreas da saúde, sejam eles colaboradores, membros do Corpo Clínico ou alunos que desejam aprender com a excelência do Hospital Moinhos de Vento.

*\*Informações do Hospital Moinhos de Vento*

As Fraldas Capricho  
estão presentes em  
todo Brasil, com uma  
ampla variedade de  
produtos, que atendem  
com excelência e  
cuidado as pessoas em  
diversas fases da vida.

# Capricho

*Um laço de amor com você.*





# JOHNS HOPKINS MEDICINE INTERNATIONAL

Em 2013, o Hospital Moinhos de Vento assinou um acordo de afiliação com a *Johns Hopkins Medicine International*, braço internacional da Johns Hopkins Medicine – um empreendimento de saúde global que reúne os médicos e cientistas da Faculdade de Medicina da Universidade Johns Hopkins e as organizações, profissionais de saúde e estrutura física do Sistema de Saúde Johns Hopkins, inclusive o Hospital Johns Hopkins (o melhor dos Estados Unidos de acordo com a avaliação da News and World Report). A Johns Hopkins Medicine International promove a disseminação global da missão da Johns Hopkins Medicine: desenvolver a saúde da comunidade local e mundial por meio da excelência em educação médica, pesquisa e assistência. A partir do acordo, as duas instituições trabalham em conjunto para desenvolver especialidades e monitorar e ampliar as melhores práticas médicas e assistenciais no Hospital Moinhos de Vento, com reflexão constante sobre *o fazer* em saúde. O Hospital Moinhos de Vento é o primeiro no Brasil a estabelecer uma colaboração com essa importante instituição internacional.

Além disso, o acordo facilita a transferência de conhecimento entre os médicos do Hospital Moinhos de Vento e seus colegas do Johns Hopkins de Baltimore, no Estado de Maryland (Estados Unidos).

## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

- Desenvolvimento de especialidades de interesse
- Educação e treinamento de profissionais
- Visitas técnicas e intercâmbios
- Eventos científicos
- Coleta de dados clínicos e desenvolvimento de pesquisas
- Preparação para novas certificações internacionais
- Ampliação da aplicação das melhores práticas médicas
- Planejamento de ampliação ou melhoria de infraestrutura e equipamentos
- Segunda opinião médica e encaminhamento de pacientes para tratamento

*\*Informações do Hospital Moinhos de Vento*

**BRAZILIAN**  
ROUPAS PROFISSIONAIS

Tel.: (51) 3464-4039 | 3032-0766  
braztex@terra.com.br  
Canoas/RS

- ✓ Roupas para Bloco Cirúrgico.
- ✓ Tecidos profissionais Lisos e Personalizados.
- ✓ Hotelaria Hospitalar.
- ✓ Propomos a melhor relação custo/benefício institucional.

Atendemos às necessidades de cada cliente de maneira personalizada e com adequação total ao seu perfil.

PARABENIZAMOS O HOSPITAL MOINHOS DE VENTO  
POR TODA SUA HISTÓRIA E TODO  
SERVIÇO PRESTADO ATÉ HOJE!





**OXYMAG.**  
O VENTILADOR  
PULMONAR QUE  
PENSA RÁPIDO  
NA HORA DA  
EMERGÊNCIA.

Durante uma emergência, cada segundo pode representar uma vida. É por isso que a tecnologia do OxyMag faz a diferença:

- Atende desde paciente neonatal de baixíssimo peso até pediátrico e adulto.
- Modalidades de ventilação: VCV, PCV, PLV, V-SIMV, P-SIMV, CPAP, DualPAP, PSV e NIV.
- Bateria com mais de 6 horas de autonomia.
- Extremamente leve e fácil de transportar. Pesa apenas 3,25 kg.
- Fácil manuseio, com display colorido touch screen.
- Completo monitor de ventilação com gráficos e valores numéricos.



Cirucam Medical Center & Home Care Ltda.

*Representante Exclusivo para Rede  
Pró-Saúde Associação Beneficente  
de Assistência Social e Hospitalar.*

**Tel.: (11) 5081-8330**  
**e-mail: jairo@cirucam.com**

Rua Borges Lagoa, 818 - Vl. Clementino  
Sao Paulo - SP





## CONHEÇA OS TEMAS QUE SERÃO DESTAQUES NAS PRÓXIMAS EDIÇÕES DA REVISTA ADMINISTRADOR HOSPITALAR

- ✓ Gestão Hospitalar Personalizada
- ✓ Corrupção dentro de organizações de Saúde – como evitar
- ✓ Gestão de Pessoas e Liderança
- ✓ A invasão robótica na saúde
- ✓ Tendências de Gestão, Processos e Serviços
- ✓ Gestão das patologias Crônicas - o desafio de todo o gestor hospitalar
- ✓ Terceirização de serviços - Passado ou Futuro?



**Amplios recursos de Monitoração, agora mais Acessíveis.**

A Medicalway disponibiliza uma ampla linha de equipamentos Mindray, que apresenta diversas soluções em monitoração, adequadas a diferentes tipos de necessidades. Com o fornecimento de informações precisas, seus monitores garantem maior eficiência no trabalho, o que possibilita um melhor tratamento para os pacientes.

**Equipamentos disponíveis:**

- BenelHeart D3
- BenelView T8
- BenelView T1
- Mec-1000
- HyperVisor
- PM 7000
- PM 8000
- PM 9000
- VS 800

Entre em contato com nossa equipe de representantes e solicite um orçamento. Teremos satisfação em atendê-lo.

**medicalway** **mindray**

São Paulo | (11) 5081-5225 - Curitiba | (41) 3253-0500  
[www.medicalway.com.br](http://www.medicalway.com.br) - [vendas@medicalway.com.br](mailto:vendas@medicalway.com.br)

Acesse o site  
[www.medika.com.br](http://www.medika.com.br)

**Conheça nosso mix de produtos.**

ANESTESIOLOGIA  
 DIAGNÓSTICO  
 DIAGNÓSTICO DA INFERTILIDADE  
 ENDOSCOPIA  
 ENFERMAGEM  
 GINECOLOGIA E OBSTETRICIA  
 NEFROLOGIA HOSPITALAR  
 NEONATOLOGIA  
 NUTRIÇÃO ENTERAL  
 ONCOLOGIA  
 ORTOPEDIA  
 OTORRINOLARINGOLOGIA  
 TERAPIA INTENSIVA  
 UROLOGIA  
 VÍDEO CIRURGIA

**hts** **euromed** **inove**  
 são empresas do

**Grupo medika**  
 QUALIDADE EM SAÚDE

Certificado de Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição.

**ANVISA**



**UNIT**

A UNIT investe no desenvolvimento de novas tecnologias e na fabricação de produtos da área médica.

**DISPARADOR UNIT-P1**

**Agulha de BIÓPSIA de TECIDO MOLE – Cod. TZ**  
 AGULHA tipo TRU-CUT – SEMI-AUTOMÁTICA  
 DESCARTÁVEL

**Agulha de BIÓPSIA de TECIDO MOLE, Cod. MCA**  
 TRU-CUT, uso em PISTOLA PROMAG 2.5 ULTRA,  
 DESCARTÁVEL

**Agulha de Biópsia da MEDULA ÓSSEA – Cod. KD**  
 Aspiração da MEDULA ÓSSEA na CRISTA ILÍACA  
 AGULHA tipo JAMISHIDI - DESCARTÁVEL

**Agulha para biópsia de PLEURA, com diâmetro de 11G (3,0 mm) e comprimento de 80 mm**  
 DESCARTÁVEL.

**Agulha para Insuflação de gás CO2 em cirurgia Videolaparoscópica - VERESS – Cod. AV1**

**Agulha para biópsia de PLEURA, com diâmetro de 11G (3,0 mm) e comprimento de 3" (75 mm), REUSÁVEL,**

**Agulha para BIÓPSIA, Tipo ROSENTHAL ONCOLOGIA – ASPIRAÇÃO da MEDULA ÓSSEA no ESTERNO**

**SISTEMA UNIGRIP – Agulha tipo JAMISHIDI BIÓPSIA da MEDULA ÓSSEA na CRISTA ILÍACA**

**UNIT - Indústria, Comércio, Importação e Exportação Ltda**  
 Rua Baronesa de Bela Vista, 346 - Jd. Aeroporto - CEP: 04612-001  
 Tel: (11) 5536-9331 - Fax: (11) 5542-8850

**www.unitmed.com.br**



Quando a segurança  
do paciente depende  
da eletricidade..



...diagnósticos de  
riscos elétricos  
devem ser  
imediatamente  
sinalizados.

## IT Médico Inteligente com Check UP e Diagnóstico

Para evitar:

- Choques Elétricos
- Queimaduras
- Interrupção de Procedimentos Cirúrgicos
- Danos a Equipamentos Eletromédicos



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

RDI BENDER

Tel.: + 55 11 3602-6260

Fax.: + 55 11 3602-6269

[contato@rdibender.com.br](mailto:contato@rdibender.com.br)





**CURSOS PARA**  
• TRANSFORMAR,  
• APRIMORAR,  
• RENOVAR,  
• MELHORAR.

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH) é uma instituição especializada na gestão de serviços de Saúde. Em mais de 50 anos de trajetória reuniu especialistas e acumulou know how e excelência que agora compartilha com você, por meio de cursos, treinamentos e aprendizado contínuo e progressivo. Confira as opções, informe-se e dê um salto triplo no seu conhecimento.

#### **Sistema de Inteligência de Saúde (SIS)**

Programa adaptado às necessidades de cada instituição, criado a partir de um diagnóstico prévio, feito por especialistas na área de gestão, com o objetivo de oferecer soluções de cursos e treinamentos sob medida e modeladas para as exigências e desafios específicos.

#### **Sistema de Inteligência Ambiental (SIA)**

Programa voltado para a área ambiental e sustentabilidade, proposto a partir de um diagnóstico prévio, feito por especialistas nas áreas de gestão ambiental. O objetivo é oferecer soluções para esse setor, cujas normas legais e as próprias exigências de consumidores, comunidades e entidades públicas e particulares, são cada vez maiores.

#### **A quem se destina**

- Hospitais públicos, privados e filantrópicos.
- Clínicas em geral.
- Laboratórios.
- Unidades de Pronto-Atendimento, Unidades Básicas.
- A todos os gestores que necessitam de soluções de educação continuada específicas e adaptadas.

#### **Outras opções de cursos e treinamentos**

- |                         |                                        |
|-------------------------|----------------------------------------|
| • Trabalho em Equipe    | • Logística em Instituições de Saúde   |
| • Liderança             | • Contabilidade e Rotinas Trabalhistas |
| • Segurança do Paciente | • Indicadores de Saúde                 |