

Entrega de Valor na Saúde: nível das iniciativas digitais

Protocolo: 422



UFRJ

COPPEAD
UFRJ



Rafaela Strussmann Nunes da Cunha
Claudia Affonso Silva Araujo

INTRODUÇÃO

Intervenções de Saúde Digital são capazes de salvar vidas, melhorar a saúde individual e populacional, fortalecer sistemas de saúde e promover equidade e justiça social (WHO, 2012). Porém, a introdução de novas tecnologias na entrega dos serviços de saúde ainda é vista com desconfiança pelos *stakeholders*, sejam eles pacientes, profissionais ou instituições (MATHEWS et al., 2019). Visando garantir a integração bem sucedida das intervenções de saúde digital na prática, é necessário que haja envolvimento de *stakeholders* no processo de design (TAYLOR et al., 2017). Apesar da literatura acerca do Design Participativo não ser escassa e comprovar que este contribui para aumentar a aceitabilidade de novos serviços, existe uma lacuna entre o conteúdo publicado e os serviços públicos entregues em hospitais e clínicas.

OBJETIVO

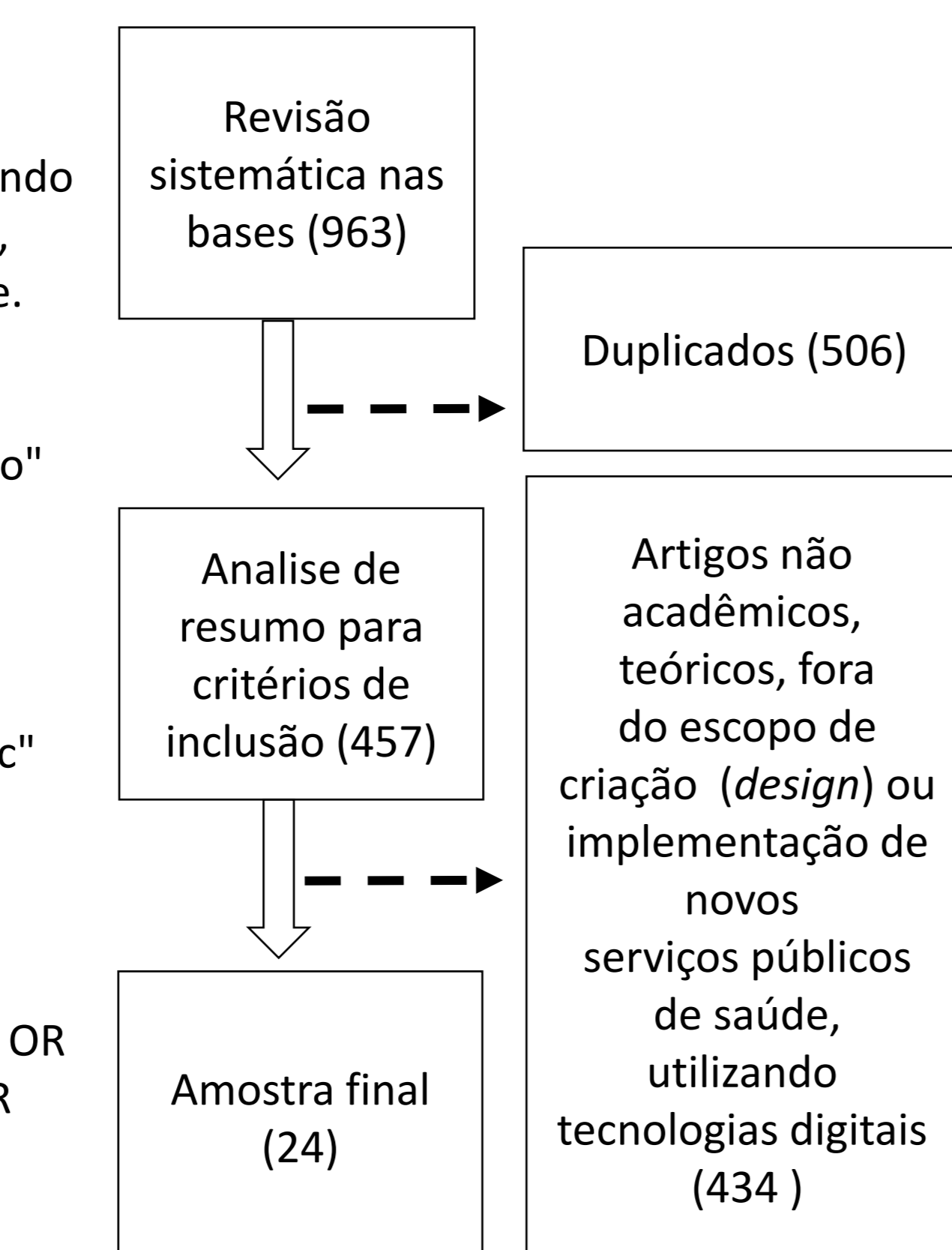
- Analisar se as ferramentas digitais aplicadas ao setor da saúde atuam em nível Micro (Indivíduos), Meso (Organizações) ou Macro (Entidades governamentais).
- Entender se os novos serviços digitais estão gerando valor público na saúde.

Para conduzir a análise, classificamos as informações com base em uma planilha criada a partir do cruzamento de fatores que geram valor público (TWIZEYIMANA; ANDERSSON, 2019) e ações que geram valor na área da saúde (BEIRÃO; PATRICIO; FISK, 2017).

MÉTODO

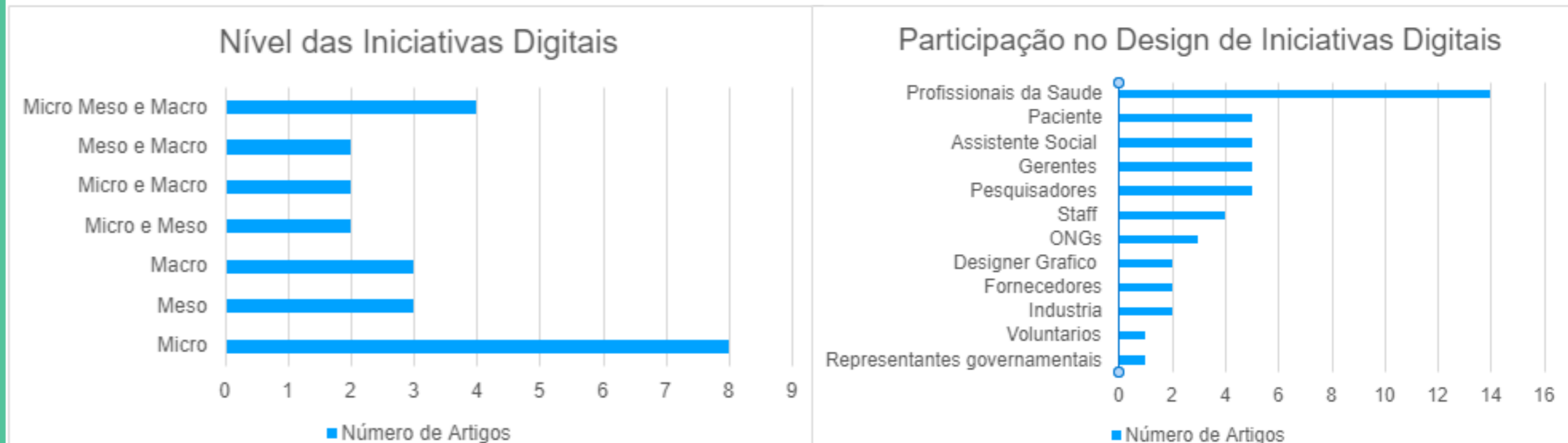
Revisão sistemática da literatura consultando as bases de dados BVS, EBSCO, ProQuest, PubMed, Scielo, Scopus e Web of Science. Utilizamos o seguinte conjunto de busca:

- "public sector" OR "public administratio" OR "public organization" OR "public agenc" OR "public institution" OR "public service"
- "information technology" OR "eletronic" OR " digital technolog*" OR digital OR "informatio and communication technolog"
- health OR "health care" OR healthcare OR "health sector" OR " health system" OR "health service"
- design OR "service design" OR "design service" OR "designing service"



Fonte: baseado no diagrama de flow Prisma (ARAUJO, et al., 2017)

RESULTADOS



Os resultados indicam que existe disparidade entre o conhecimento produzido pela academia e a aplicação destes para design e implementação de novas iniciativas. Os dados coletados revelaram que apesar de estarem gerando valor público, as iniciativas falham em abarcar todos os stakeholders que participam ou recebem serviços de saúde na etapa de design.

Evidenciou-se a falta de engajamento governamental e organizacional (hospitais e clínicas) no design de novos serviços digitais na área da saúde, gerando serviços que não apelam a ambos e que falham em gerar valor nos níveis Meso e Macro. Outrossim, as iniciativas voltadas ao nível Micro não contam com a participação equalitária dos *stakeholders* na etapa de design e avaliação das iniciativas. Portanto, são majoritariamente serviços que estão gerando valor público voltado a atores específicos e não contemplam a cadeia de *stakeholders* como um todo.

Como contribuição, o presente estudo identifica que serviços de saúde cocriados geram mais valor público e enfrentam menos rejeição para a implementação de novas tecnologias digitais. Também identificamos a escassez de estudos sobre o desenvolvimento de designs capazes de gerar participação sistêmica, cujo estudo poderia beneficiar a sociedade, profissionais da saúde, executivos, pacientes e outros stakeholders.

REFERÊNCIAS

- WHO. (2012). *National eHealth Strategy Toolkit*.
- BEIRÃO, G.; PATRICIO, L.; FISK, R. P. Value cocreation in service ecosystems. *Journal of Service Management*, 2017. v. 28, n. 2, p. 227-249.
- MATHEWS, S. C. et al. Digital health: a path to validation. *NPJ Digital Medicine*, 2019. v. 2, n. 1, p. 1-9.
- TWIZEYIMANA, J. D.; ANDERSSON, A. The public value of E-Government – A literature review. *Government Information Quarterly*, 2019. v. 36, n. 2, p. 167-178.
- TAYLOR, Sally et al. Identifying professionals' needs in integrating electronic pain monitoring in community palliative care services: an interview study. *Palliative medicine*, v. 31, n. 7, p. 661-670, 2017.