



THE BERYL  
INSTITUTE

# Experiência Humana 2030:

Uma visão para o futuro na área de cuidados com a saúde

Jason A. Wolf, PhD, CPXP  
Presidente e CEO, The Beryl Institute

Tradução entregue a você  
com apoio da

**LanguageLine**  
**Solutions**<sup>SM</sup>

## THE BERYL INSTITUTE

### Sobre o The Beryl Institute

*The Beryl Institute é a comunidade global de prática comprometida em elevar a experiência humana na área de cuidados com a saúde. Acreditamos que a experiência humana se baseie nas experiências de pacientes e familiares, daqueles que trabalham em cuidados com a saúde e das comunidades que atendem.*

*Definimos "experiência do paciente" como a soma de todas as interações, moldadas pela cultura de uma organização, que influenciam as percepções do paciente em todo o processo de atendimento.*

### PARCEIRO CORPORATIVO

## inmoment

### Sobre o InMoment

*O InMoment™ ajuda as organizações a oferecer experiências mais valiosas e inspiradoras para seus clientes, pacientes e funcionários em cada momento de sua jornada. Nossos clientes ganham a sabedoria de nossos especialistas—que trazem um profundo conhecimento de domínio em design e entrega de experiência—juntamente com nossa plataforma premiada Experience Intelligence (XI)™ que analisa e avalia continuamente os dados e feedback da experiência empresarial. Reconhecidos como líderes e inovadores em nosso setor, colaboramos com as marcas líderes mundiais para atrair, envolver e reter seus clientes, pacientes e funcionários. Estamos extremamente orgulhosos de que nossos clientes continuamente nos dizem que adoram a experiência de trabalhar com nossa empresa, já que nos esforçamos constantemente para superar suas expectativas.*

© 2020 The Beryl Institute

# TRAÇANDO O CAMINHO À FRENTE

É atribuída a Eleanor Roosevelt a frase: "O futuro pertence àqueles que acreditam na beleza de seus sonhos". Isso pode não ser mais adequado do que quando olhamos para o tópico do Futuro da Experiência Humana e, especificamente, esse futuro na próxima década.

O Futuro da Experiência Humana 2030 (HX2030) reflete as percepções de uma comunidade global de pacientes, familiares e parceiros de cuidados, profissionais da área de cuidados com a saúde em todas as funções, que representam as vozes compartilhadas de possibilidade para a saúde em geral. Também é fundamental que reconheçamos a natureza presciente deste grupo para compreender, mesmo antes de atingir toda a extensão da atual crise de saúde, o que seria necessário para nos levar adiante e sua relevância crítica para o momento em que nos encontramos hoje.

Ao retornarmos às palavras acima, sobre acreditar no que nossos sonhos nos chamam a ver, também afirmamos que o próprio futuro é construído sobre a nossa própria vontade de sonhar. Para dar um passo à frente, para olhar além do horizonte à nossa frente, temos que ter essa capacidade de pensar maior do que nós mesmos, de pensar além dos limites do que podemos até saber que é possível.

Quando iniciamos este processo, não acho que jamais sonharíamos que nos encontraríamos onde estamos hoje em cuidados com a saúde, onde estamos como uma comunidade global em termos do que estamos tentando realizar para os cuidados com a saúde em geral, o que estamos enfrentando em termos de uma crise de saúde e o que estamos enfrentando agora para quebrar o controle das disparidades de saúde e do racismo sistêmico nos cuidados da saúde e além disso, este momento da história se desencadeou em uma ousada chamada para compreensão e ação.

Essa investigação foi fundamentada em um propósito central: identificar os principais pontos de foco que garantirão um compromisso inabalável com a experiência humana em cuidados com a saúde na próxima década. Nossa intenção era identificar as ideias e ações que não apenas impulsionariam nossos esforços, mas nos guiariam de forma mais holística. Com isso, o futuro da experiência humana não é apenas considerado um lugar a que eventualmente chegaremos, mas é uma consciência do que devemos fazer e do que será necessário a partir deste momento para nos conduzir pelos dias, meses e anos que virão.

Essa ligação do sonho com as vozes amplas de nossa comunidade garante que este exercício seja ao mesmo tempo voltado para o futuro e prático, fundamentado, mas comprometido com a visão, inclusivo e disposto a desafiar as ideologias convencionais que dominam os cuidados com a saúde em geral. O que você verá nesta junção de ideias com a diversidade de vozes comprometidas com esta causa é um compromisso claro, conciso e intencional com um futuro que todos nós contribuiremos para construir e aspiraremos alcançar. O Futuro da Experiência Humana 2030 não é um modelo a ser copiado; é uma trajetória estruturada coletivamente para uma jornada essencial. Cabe agora a todos nós começarmos a traçar o caminho juntos.

# PROCESSO E METODOLOGIA

A estrutura do Futuro da Experiência Humana 2030 foi construída a partir das contribuições de centenas de pessoas em todo o mundo. O processo foi dividido em um conjunto de diversos grupos de foco que estruturaram as ideias iniciais, uma validação global e pesquisa de feedback e orientação estrutural por uma equipe de direção global que ajudou a polir as descobertas em geral.

A fase 1 do processo começou em dezembro de 2019 e durou até meados de janeiro de 2020 com uma série de 15 conversas com a comunidade. As conversas com a comunidade eram compostas por indivíduos da comunidade global em geral para se envolverem em uma conversa sobre como as pessoas viam o futuro da experiência humana na área de cuidados com a saúde. Cada sessão de conversa foi transcrita e os dados dessas sessões revisados para gerar conceitos temáticos chave para revisão e validação pela comunidade. As três questões orientadoras que estruturaram as conversas com a comunidade incluíram:

- Como você acha que deve ser a futura experiência humana em cuidados com a saúde (em 2030)? O que os cuidados com a saúde farão, quais práticas e processos estarão em vigor, como os pacientes, familiares e consumidores de cuidados com a saúde serão envolvidos etc.? Compartilhe sua imagem do futuro e aproveite o que você ouve das outras pessoas.
- Quais são os marcos principais que precisamos estabelecer e quais são as ações que precisaremos realizar nos próximos dez anos para concretizar essa visão?
- Quais são os recursos de que precisaremos para alcançar essa visão de futuro, ou seja, habilidades, tecnologia ou outros recursos, e eles existem ou precisaremos criá-los? Não se limite pelo que achamos que está disponível hoje.

As conversas foram conduzidas como oportunidades para a criação em conjunto e atenderam um conjunto de regras básicas muito simples e claras.

- Esta é uma oportunidade para sonhar
- Ouvimos com respeito

- Nós construímos (em vez de detratarmos) as contribuições das pessoas
- Nenhuma ideia ou pensamento é uma ideia ou pensamento ruim

Por meio dessas conversas, 130 participantes de 11 países compartilharam suas ideias. Eles olharam para frente e se basearam nas ideias uns dos outros. Eles estavam dispostos a sonhar. E a partir dessas contribuições, páginas de transcrições foram criadas revelando uma consistência poderosa no que as pessoas consideravam essencial e um forte alinhamento sobre para onde acreditavam que o futuro da experiência humana precisava ir.

Os dados gerados através dessas conversas acabaram refletindo um conjunto de 15 declarações de ação básica, demandando uma avaliação sobre como os cuidados com a saúde precisam agir no futuro. Esses 15 temas principais estruturaram a essência da próxima etapa do processo, uma pesquisa de validação global no início de fevereiro de 2020. A pesquisa teve 986 participantes no geral e 651 respostas totalmente preenchidas, representando 27 países em 6 continentes. A amplitude da contribuição tanto para validar as declarações quanto para construí-las e refiná-las representou uma verdadeira voz global, não limitada por restrições sistêmicas locais, mas sim elevada pelas semelhanças globais que conduzirão um compromisso universal com o progresso da experiência humana.

Uma vez coletados e consolidados os dados, a Equipe de direção do HX2030 (consulte o Apêndice) foi convocada para revisar o conjunto completo de dados e começar a refinar as ideias centrais que serão necessárias para foco no futuro da experiência humana. O grupo identificou alguns problemas fundamentais:

1. As ideias precisavam de um compromisso de que não era um "sistema de cuidados com a saúde" genérico que estaria atuando, mas sim as pessoas - pacientes e consumidores de cuidados, organizações de cuidados com a saúde e as comunidades que elas atendem - que trabalhariam juntos para garantir esses resultados.

2. Os princípios da estruturação foram criados, pois foi considerado que havia alguns elementos fundamentais para garantir o sucesso de qualquer roteiro futuro.
3. Simplicidade era necessária para garantir clareza, para todos os envolvidos, e praticidade, para que as ideias fossem acionáveis e acessíveis, não teóricas e mais difíceis de concretizar.

O compromisso da equipe de direção era honrar as mais de 1000 vozes que influenciaram o processo e garantiram um plano claro e voltado para o futuro. Foi fundamentado nas realidades de hoje, com a aceitação de que o primeiro passo para qualquer futuro é aquele que você dá agora e reconhecendo que ele precisaria ser capaz de ser posto em prática e construído nos anos vindouros.

O processo geral para estruturar a construção do Futuro da Experiência Humana 2030 de muitas maneiras exemplificou o que você verá que o HX2030 está exigindo que façamos. Que quando nos envolvemos, ouvimos e agimos de acordo com as vozes de muitos, quando honramos a diversidade de experiência e perspectiva que acrescenta um tempero crítico e valioso e se mistura a qualquer ideia de futuro, estamos construindo uma base e uma visão para um futuro viável e vibrante. Esse futuro, o futuro da experiência humana, vem de você.

# UMA MUDANÇA PARA O FUTURO

A ideia fundamental para todo este esforço é que o QUE NOS é essencial como seres humanos é essencial PARA nós como seres humanos. Isso não vai mudar e não tem maior importância do que o trabalho dos cuidados com a saúde e o trabalho do ser humano que cuida do ser humano.

Essa ideia, de que na essência dos cuidados com a saúde somos fundamentalmente seres humanos cuidando de seres humanos, é um ponto de partida fundamental para esta conversa. É por isso que este trabalho enfoca o futuro da experiência humana. Isso nos chama a compreender a amplitude das pessoas envolvidas na equação dos cuidados com a saúde, desde pacientes e familiares/parceiros dos cuidados a médicos e profissionais de saúde, até as próprias comunidades atendidas por esses serviços de saúde. Esses componentes estão intrinsecamente conectados e só são mais bem atendidos quando vistos por sua natureza conectada versus díspar.

Essa ideia, de pensar nos cuidados com a saúde a partir dessa lente holística e de múltiplas perspectivas, exige uma mudança em alguns dos fundamentos específicos de como funciona a própria área de cuidados com a saúde. Estruturar o futuro da experiência humana nos cuidados com a saúde exigirá, em última análise, uma mudança transformacional. Essa exploração revelada e essa estrutura para o futuro nos convida a considerar três mudanças essenciais.

## **Uma mudança de perspectiva de isolada e especializada para integrada e sistêmica.**

A área de cuidados com a saúde, com todas as suas complexidades e dinâmicas, tem trabalhado diligentemente para estabelecer processos e protocolos para gerenciar suas complexidades e amplitude de escopo. Esta combinação perfeita de distância entre os pontos de trabalho impulsionou o estabelecimento de especializações, essenciais para a experiência clínica e garantindo resultados positivos advindos dessa especialidade, mas prejudiciais

**“Essa ideia, de que na essência dos cuidados com a saúde somos fundamentalmente seres humanos cuidando de seres humanos, é um ponto de partida fundamental para esta conversa.”**

para um sistema vivo que depende fortemente de colaboração, compartilhamento de informações e evidências e comunicação para garantir a globalidade do sucesso. A área dos cuidados com a saúde se construiu como uma coleção de silos, não apenas clinicamente, mas mais operacionalmente, que causou batalhas literais por recursos e proeminência e causou fraturas e, em última instância, fraqueza nos vínculos de um sistema tentando se entrelaçar.

Isso nos convida a refletir como pode e deve ser uma verdadeira perspectiva sistêmica na área de cuidados com a saúde. No relatório de 2005 *Building a Better Delivery System: A New Engineering/Health Care Partnership*,<sup>1</sup> foi reconhecido,

O sistema de prestação de serviços de cuidados com a saúde foi descrito como uma “indústria artesanal”. A principal característica de uma indústria artesanal é que ela compreende muitas unidades operando de forma independente, cada uma focada em seu próprio desempenho. Cada unidade tem liberdade considerável para definir padrões de desempenho e medir-se em relação às métricas de sua própria escolha. De fato, esta é uma caracterização adequada do atual sistema de prestação de serviços de cuidados com a saúde. Mesmo em muitos hospitais, departamentos individuais operam de forma mais

ou menos autônoma, criando os chamados “silos”. Muitos médicos atuam de forma independente ou em pequenos grupos, e clínicas ambulatoriais, farmácias, laboratórios, clínicas de reabilitação e outras organizações—embora façam parte do sistema de saúde—geralmente atuam como entidades independentes. Muitas vezes chamamos esse arranjo de “sistema de saúde”, embora não tenha sido criado como um sistema e nunca tenha funcionado como um sistema. Mudar do atual conglomerado de entidades independentes para um “sistema” exigirá que cada unidade participante reconheça sua dependência e influência em todas as outras unidades.

Oito anos depois, no documento de discussão de 2013, *Bringing a Systems Approach to Health*,<sup>2</sup> também da Academias Nacionais de Medicina, este apelo à ação foi sustentado no fornecimento de uma definição de trabalho para uma abordagem de sistemas para a saúde:

Uma abordagem de sistemas para a saúde é aquela que aplica percepções científicas para compreender os elementos que influenciam os resultados de saúde; modela as relações entre esses elementos, e altera projetos, processos ou políticas com base no conhecimento resultante para produzir melhor saúde a um custo mais baixo.

Essa realidade é verdadeira hoje, mesmo com as melhores tentativas de mudanças políticas e programáticas. Se quisermos realmente abordar as questões que darão suporte ao melhor na experiência humana, precisamos de soluções sistêmicas nas quais as peças dos sistemas funcionem com as outras, por meio delas e uma pela outra, não competindo com ou contra. Isso requer conversas colaborativas de todas as perspectivas envolvidas nos cuidados com a saúde e de todas as lentes operacionais que os impulsionam. Esta continua sendo uma tarefa assustadora, mas fundamental para alcançar um futuro totalmente realizado para a experiência humana.

### **Uma mudança no processo de transacional para relacional.**

A próxima mudança está diretamente relacionada à anterior, pois, para operar uma rede em silos e distribuída, você precisa estar constantemente gerenciando e coordenando esforços nas fronteiras. Isso requer uma quantidade de trabalho intensa que, na verdade, afasta-se dos esforços críticos necessários nos elementos clínicos e socioemocionais no âmago dos cuidados com a saúde. Para agir nas junções, as transações devem ser estabelecidas, processos e protocolos implementados simplesmente para tentar ligar as partes, para garantir transferências

**“Precisamos de soluções sistêmicas nas quais as peças dos sistemas funcionem com as outras, por meio delas e uma pela outra, não competindo com ou contra.”**

eficazes de informação e comunicação, de pessoas e suprimentos e muito mais. Pacientes e familiares na área de cuidados com a saúde sentem essas transações movendo-se diariamente através de cadeias de processos em torno de seguro ou registro, referências ou outras meadas de procedimentos. Em sua melhor tentativa, a área de cuidados com a saúde trabalhou para “humanizar” esses elementos dos cuidados, reforçando-os com tentativas de processos relacionais. Por exemplo, tornando as internações mais interativas e fáceis de concluir, por exemplo. Mas essas tentativas de embasar o sistema transacional enquanto, talvez, fazendo os cuidados com a saúde parecerem mais humanos, apenas perpetuam o próprio sistema transacional como ele é e revela que muitas vezes é o oposto de humano.

A oportunidade que todos devem enfrentar é que, se houver a vontade de criar um esforço verdadeiramente integrado e sistêmico na área dos cuidados com a saúde, o tecido conjuntivo primário deve ser relacional, construído em redes e parcerias, colaboração e processos contínuos. Pacientes e familiares não devem estar sujeitos a ter que percorrer um caminho transacional, mas sim ter a oportunidade de se relacionar com o sistema apoiado pelas transações que agilizam e apoiam sua jornada.

No documento *To Care is Human*,<sup>3</sup> eu ofereci:

Em um ambiente que agora está em um constante ponto de inflexão devido ao acesso cada vez maior à informação e uma onda crescente de conscientização e escolha do consumidor, a área dos cuidados com a saúde está sendo chamada a agir de forma diferente, mas o sistema em si não foi construído para esse nível de dinamismo. A área dos cuidados com a saúde foi desenvolvida como um negócio transacional de atendimento oferecido por prestadores a pacientes. E, embora essas estruturas e funções reflitam as realidades dos cuidados com a saúde conforme eles operam, faltou a essência do próprio cuidado com a saúde. Isso se baseia fundamentalmente em seres humanos que cuidam de seres humanos.

**“Mesmo agora, com o uso da tecnologia, não podemos, e mais ainda, devemos garantir que a humanidade na essência dos cuidados com a saúde não seja diminuída, mas sim elevada.”**

Essa ideia, portanto, requer considerar a área dos cuidados com a saúde como sendo de fato um negócio relacional.

À medida que nos concentramos no futuro da experiência humana, devemos fazer uma mudança dramática para lidar com o relacional, pois o principal meio de prestar cuidados, seja clínico ou emocional, é entre duas pessoas. Mesmo agora, com o uso da tecnologia, não podemos, e mais ainda, devemos garantir que a humanidade na essência dos cuidados com a saúde não seja diminuída, mas sim elevada. É isso o que optaram por fazer todos os dias aqueles que buscam atendimento e aqueles que escolheram esse caminho como o trabalho de sua vida.

#### **Uma mudança de foco de aspiracional para ativo.**

Ao examinar as duas necessidades de mudança acima, ao passar para um esforço sistêmico e relacional na área dos cuidados com a saúde, fica claro que esses não são novos apelos à ação. Conforme visto nos documentos de 2005 ou 2013, para as chamadas de longa data pelos direitos dos pacientes ou o poderoso compromisso com o engajamento dos funcionários que floresceu no mesmo período, a necessidade de conectar e cuidar das pessoas sempre foi necessária. Sempre foi aspiracional.

A oportunidade agora, mas ainda mais a necessidade, é ir além das aspirações para as ações que serão necessárias para levar essa ideia adiante. O futuro da experiência humana não se trata de coisas que serão agradáveis de fazer ou sugestões para os outros ponderarem nos anos que virão. Na área dos cuidados com a saúde, mais do que na maioria dos outros setores, a arte de grande reflexão sobre os problemas conhecidos, com um menor nível de ação coordenada para resolvê-los, continua sendo uma característica desafiadora.

Isso não significa que as pessoas ou organizações não levantaram ou não estão tentando abordar essas ideias. Mas uma chamada para uma ideia por um pequeno grupo de vozes só pode levá-la adiante até aqui. O desafio continua ser mudar o fluxo apenas o suficiente para definir uma nova direção contra as pressões das correntes do momento. Um grande

exemplo disso foi o reconhecimento das injustiças, disparidades e determinantes sociais da saúde. Essas questões foram reconhecidas por décadas, como por Gibbons em 2005 que escreveu: “Na última década, um crescente número de publicações demonstrou a existência de disparidades na saúde e nos cuidados com a saúde”, traçando a história de um padrão secular de reconhecimento das implicações das distinções sociais que impactam a saúde.

Ainda assim, com tudo o que foi observado sobre este tópico, a atual crise de saúde revelou novamente as implicações terríveis da realidade da injustiça na saúde, particularmente como vista nas taxas de mortalidade em comunidades minoritárias. Esses resultados não foram surpreendentes para a maioria, mas foram tristemente reafirmados na distinção de levantar questões como aspiração, abordada por esforços díspares, mas sem ação coordenada. É importante reconhecer que em todos os casos houve e ainda há grandes esforços para abordar alguns dos maiores desafios dos cuidados com a saúde de nosso tempo. Mas se a ação não for coordenada e alinhada, é possível que em mais 10 a 15 anos, as mesmas conversas sobre a necessidade de FAZER algo permaneçam.

Impulsionar a mudança para o futuro da experiência humana na área dos cuidados com a saúde é fundamentalmente fazer as coisas aparentemente simples, mas na prática complexas, necessárias para mudar os cuidados em geral. É importante reconhecer o trabalho que muitos têm feito, mas é mais importante elevar a oportunidade que isso exige. Para garantir esforços sistêmicos, relacionais e ativos visando construir uma base compartilhada sobre a qual construir o futuro. Existem mais mentes brilhantes e mais corações compassivos na coleção de vozes da área de cuidados com a saúde em todo o mundo do que em qualquer outro setor que este planeta já viu. Agora é responsabilidade de todos nós garantir que todos se expressem juntos.

**“Existem mais mentes brilhantes e mais corações compassivos na coleção de vozes da área de cuidados com a saúde em todo o mundo do que em qualquer outro setor que este planeta já viu. Agora é responsabilidade de todos nós garantir que todos se expressem juntos.”**

# NECESSIDADES FUNDAMENTAIS

Na revisão das 15 declarações de ação principais iniciais, com base no feedback geral e na análise da equipe de direção, três conceitos emergiram como necessidades mais amplas e fundamentais para avançar em direção ao futuro da experiência humana. Essas ideias estruturam uma conversa de ação sobre quais bases devem ser estabelecidas para garantir um caminho sólido e forte para o futuro. Essas três ações essenciais afetam esforços maiores que começarão a impulsionar as próprias mudanças solicitadas acima.

Elas estabelecem que para fundamentar os esforços para liderar o futuro da experiência humana, deve haver um foco contínuo e um compromisso sustentado para:

**Defender, ativa e diretamente, por políticas e incentivos governamentais globais e locais que garantam a expansão do acesso aos cuidados, um foco nas questões de sustentabilidade e um compromisso com o cuidado e a experiência humana.**

Para alcançar o tipo de mudança duradoura que essa visão exige, é claro que as políticas que ditam e os incentivos que focalizam as ações devem receber atenção crítica. Essas conversas em nível global, nacional e local precisarão ser alinhadas às principais prioridades para garantir que as questões fundamentais sejam consideradas, como acesso equitativo aos cuidados, incentivos alinhados com ações que suportem a elevação da experiência humana e muito mais. Há grandes esforços em andamento aqui e mais oportunidades reveladas, ainda mais porque as questões de racismo sistêmico e disparidades de saúde foram elevadas na atual crise de saúde. A consciência social e a ação nas próprias questões de raça e discriminação social exigirão ações mais amplas e abrangentes que influenciarão os próprios cuidados com a saúde. Há muito tempo dizemos que não podemos ter uma conversa completa sobre a experiência humana na área dos cuidados com a saúde globalmente se não trabalharmos para garantir que todas as pessoas que

optam por procurar atendimento possam ter acesso a eles. Há ainda muito trabalho a ser feito nesta área.

**Reformular como a experiência é medida desde indicadores atrasados até os em tempo real, garantindo uma avaliação holística de segurança, qualidade, serviço e engajamento para demonstrar o valor do cuidado.**

A medição tem sido há um longo tempo uma questão desafiadora para os cuidados com a saúde, especialmente quando se trata de experiência. Embora as conversas tenham evoluído de métricas de satisfação para métricas mais amplas sobre o que é a experiência e o que ela abrange, ainda há oportunidades para alinhamento em torno de todos os aspectos da experiência e como aferi-la, tanto da perspectiva dos pacientes e parceiros de cuidados quanto do que é importante para eles em suas jornadas de cuidado. Também importantes são as perspectivas daqueles que prestam ou dão apoio à prestação de cuidados para garantir que tenham as percepções e as informações necessárias para fazer uma mudança positiva. Há uma conversa muito mais profunda e mais ampla a ser travada aqui, não sobre a mudança incremental na forma como a medição é feita atualmente, mas sobre a mudança transformacional que será necessária para obter métricas que revelem melhor o impacto e os resultados que são universalmente traduzíveis entre as geografias e sistemas. Embora as diferenças sistêmicas e culturais continuem sendo lentes que traçam distinções entre as pessoas, pode-se sugerir que pode haver - e talvez deva haver - algumas medições de experiência universalmente aceitas que fornecem percepções práticas, holísticas, imediatas e acionáveis que podem levar a resultados, lições compartilhadas e oportunidades de melhoria coletiva para todos os que têm experiência em cuidados com a saúde em todo o mundo.

Expandir a **parceria e colaboração** entre e dentro dos sistemas de cuidados com a saúde no compartilhamento de ideias essenciais e práticas comprovadas e buscando, de forma aberta e ativa, aprender com setores fora da área de cuidados com a saúde para atender de forma mais eficaz às necessidades dos consumidores e gerar melhores resultados.

A necessidade de parceria e colaboração na área de cuidados com a saúde foi formulada anteriormente ao explorar a necessidade de pensar sistematicamente e agir de forma relacional enquanto trabalhamos em direção ao futuro da experiência humana. Isso exige que as organizações de cuidados com a saúde, inicialmente, quebrem as barreiras historicamente construídas entre elas a partir de um senso de competição e, ousado dizer, orgulho da marca. Uma emergência incrível da atual crise de saúde tem sido um novo senso de colaboração local entre organizações de declarações públicas compartilhadas sobre saúde pública, a campanhas coordenadas para reforçar a segurança para retornar aos cuidados, ao alinhamento em questões críticas, como política de visitação para garantir consistência na ação e uma mensagem de saúde pública comum e compartilhada sobre a natureza crítica desta pandemia. Esse senso de colaboração foi elevado durante esta crise na forma como o trabalho também era feito, desde o compartilhamento da equipe real para atender ao volume de prestadores de cuidados necessários em pontos críticos como Nova York ou Milão, até a realocação de pessoas dentro das organizações para atender necessidades urgentes, vendo silos internos rompidos e equipes interdisciplinares e interprofissionais mais funcionais e ágeis se levantaram para atender às necessidades imediatas.

A demanda aqui vai além de quebrar as paredes internas dos cuidados com a saúde para a disposição das organizações da área de aprenderem juntas com o setor externo. Da resposta rápida às compras, velocidade na inovação para o desenvolvimento e implementação de produtos, a área de cuidados com a saúde pode e deve estar disposta a aprender com outros setores. Isso não pode ser visto apenas como o esforço daquelas organizações que assumem compromisso e investem em inovação. Em vez disso, deve ser um esforço coletivo da área de cuidados com a saúde, tomando medidas para fazer perguntas difíceis a si mesma como um sistema geral e, em seguida, buscar respostas potenciais de lugares onde talvez as respostas não fossem tradicionalmente buscadas. Sim, a área de cuidados com a saúde é um segmento único e exclusivamente humano. Alguém com um compromisso e responsabilidade muito delicados: cuidar da vida humana nos momentos mais vulneráveis. Mas ainda há coisas que a área dos cuidados com a saúde em geral pode e deve aprender sobre como trata as pessoas, os

**“À medida que o mundo evolui rapidamente, a área dos cuidados com a saúde será chamada a aprender rapidamente com os outros, com mentes abertas e corações agradecidos, a fim de se manter atualizada.”**

processos que implementa e muito mais, que podem ser informados por um compromisso com a colaboração. À medida que o mundo evolui rapidamente, a área dos cuidados com a saúde será chamada a aprender rapidamente com os outros, com mentes abertas e corações agradecidos, a fim de se manter atualizada.

Ao considerar essas necessidades fundamentais, é inquestionável que essas ideias por si só exigirão maior esclarecimento e alinhamento e ainda maior foco e esforço para abordar. No entanto, é essencial que essas ideias não sejam negligenciadas para abordar os itens que podem parecer “mais fáceis” ou mais tangíveis de tratar. Isso acontece com grande risco. As próprias razões delineadas para a necessidade de passar de aspiracional a ativo serão alimentadas por esses esforços fundamentais. Política, métricas e parceria não são ideias estranhas ou apenas uma moldura solta; são esforços críticos que exigirão empenho e trabalho pesado para garantir que sejam tratados, que as conversas difíceis aconteçam, que os melhores planos sejam formados e que as ações sejam incentivadas e sustentadas. O caminho para o futuro da experiência humana, conduzido pelas ações fundamentais que se seguem, requer este alicerce sobre o qual construir.

# AÇÕES FUNDAMENTAIS PARA O FUTURO DA EXPERIÊNCIA HUMANA

Ao construir uma visão para o futuro da experiência humana como uma comunidade, é importante notar que este não é, nem pretende ser, um modelo fixo. Isso não é tão simples quanto uma lista de verificação para o futuro, mas representa, sim, uma estrutura dinâmica. O que este momento da história nos mostrou e nos ensinou é que agora, mais do que nunca, é necessário um nível de agilidade sem precedentes para os cuidados com a saúde. Requer a capacidade de responder, de reconfigurar rapidamente, de ver as coisas diante de nós de maneiras que nunca vimos antes e de agir com esse conhecimento e visão, combinados com paixão e compromisso, para atender às necessidades destes tempos e estabelecer as bases para o futuro.

O futuro da experiência humana e as ações que ela exige são etapas para empreender uma jornada dinâmica e vivificante que percorreremos juntos passo a passo na próxima década. Com isso, reconhece-se que as circunstâncias mudam, os ambientes se alteram e surgem inovações que podem tornar um caminho obsoleto ou não tão eficaz quanto os novos que

aparecem. É fundamental que a conversa sobre essas ações não se perca ao considerá-las como as únicas coisas a fazer, pois como um avião deve fazer cálculos e ajustes constantes em sua trajetória de voo devido às condições, tráfego aéreo, clima e muito mais, isso também acontece com este esforço. Sua força surge não por se apresentar como um modelo estático final, mas por servir de guia para o que tantos afirmaram ser essencial para realizar o melhor da experiência humana em geral.

As seis ações fundamentais a seguir fornecem uma visão das vozes coletivas da comunidade e uma estrutura de orientação para cada etapa ao longo do caminho. Cada uma é construída sobre um conjunto de conceitos essenciais para aprimorar o foco e inspirar a ação. Elas baseiam-se na amplitude das perspectivas necessárias para construir e transformar continuamente um sistema de cuidados com a saúde globalmente comprometido em fornecer o melhor em experiência humana para todos nele envolvidos. É importante também observar que essas ações não são apresentadas em uma ordem



de importância, mas sim agrupadas em torno de três áreas essenciais para o futuro da experiência humana em geral – pacientes e seus parceiros de cuidados, a força de trabalho da área de cuidados com a saúde e as comunidades atendidas por esses serviços. Todas elas estão incluídas com um nível equilibrado de importância, embora seja evidente e será discutido posteriormente, que algumas podem custar e exigir mais esforço.

As seis ações tal como apresentadas também estão agrupadas nessas áreas centrais em grupos de duas. As duas primeiras abordam as oportunidades com pacientes e parceiros de cuidados, as próximas duas para a força de trabalho de cuidados com a saúde e as duas últimas para as comunidades onde existem e são prestados serviços de saúde. Elas são enquadradas nesta declaração inicial: *Ao trabalhar para elevar a experiência humana na área de cuidados com a saúde na próxima década, os pacientes e consumidores de cuidados, organizações de saúde e as comunidades que atendem trabalharão juntos para garantir que os esforços dos serviços de saúde vão:*

### **Reformular o consumismo na parceria entre paciente e consumidor.**

*Transformar a dinâmica de poder por meio de um compromisso global com (1) parceria, onde pacientes, famílias e consumidores estão ativamente engajados no projeto partilhado e (2) transparência, onde tanto a métrica de desempenho quanto o custo do atendimento são acessíveis e compreensíveis.*

Agora é cada vez mais aceito que a área de cuidados com a saúde é um setor de consumo e, com esse reconhecimento, vem também o reconhecimento de que o cuidado com a saúde continua a ser único, que cuida das pessoas, muitas vezes, nos momentos mais

**“O futuro da experiência humana apela à perspectiva do consumismo para dar um passo adiante, para o conceito de parceria onde pacientes, familiares, parceiros de cuidados e comunidades são participantes ativos no projeto, tanto no nível pessoal quanto no sistêmico.”**

vulneráveis de suas vidas. Isso não torna o conceito de consumismo ruim, e ele não deve mais ser visto dessa forma. Ao contrário, pode-se ver que a área dos cuidados com a saúde agora reconhece, com crescente importância, que deve se concentrar naqueles que a praticam, como muitos outros setores já fizeram. Os cuidados com a saúde não são mais apenas um sistema de entrega que se organiza para garantir operações eficazes, mas uma rede de parceiros que se envolvem em seus serviços.

Com isso, o futuro da experiência humana apela à perspectiva do consumismo para dar um passo adiante, para o conceito de parceria onde pacientes, familiares, parceiros de cuidados e comunidades são participantes ativos no projeto, tanto no nível pessoal quanto no sistêmico. Essa mudança consciente na dinâmica de poder de um sistema de “entrega” que tem destinatários de cuidados para um de criação conjunta que constrói redes de parceria focadas em planos pessoais de cuidados e comunidades engajadas com foco na saúde será essencial para um compromisso com a experiência humana.

Ao mesmo tempo, a elevação da experiência humana será construída sobre um novo e amplo compromisso com a transparência. Não se trata apenas de sites que compartilham pontuações que as pessoas podem ou não entender ou mesmo saber como acessar para “dizer” que somos transparentes. É uma questão de transparência no processo de criação das métricas usadas para avaliar o desempenho e entender os resultados e fornecer um meio de acessar e entender essas métricas na tomada de decisões. Além disso, é preciso fazer mais para compreender e garantir a transparência nos custos dos cuidados. Embora isso seja diferente dependendo dos sistemas ao redor do mundo, como na maioria dos sistemas nacionais de cuidados com a saúde, o cuidado tem um custo pessoal direto mínimo, se é que tem algum custo adicional, saber quanto o cuidado com a saúde gasta em seus esforços torna os sistemas bons administradores dos fundos que usa para cuidar de seus cidadãos.

Nos Estados Unidos, em particular, onde os preços são frequentemente inconsistentes por vários motivos com base em coisas como contratos negociados com seguradoras, política organizacional e muito mais, esta não é uma chamada simplesmente para a publicação de planilhas de preços negociados, mas sim uma clara e aberta conversa sobre como os pacientes são cobrados, pelo que são cobrados e quais são os custos reais dos seus cuidados, diretamente do bolso e com o suporte de seguro. Embora não seja sugerido que os pacientes tomem decisões sobre cuidados com a saúde com base no preço, já que existem outros fatores de maior importância para garantir os melhores resultados, o cuidado com a saúde deve subir ao nível de todos os outros segmentos que atendem consumidores e que colocam os preços à frente em qualquer processo de tomada de decisão para seus consumidores.

Em todos os casos, informação para fins de informação ou transparência geral só funcionam se o que é compartilhado também for apoiado de uma forma que seja acessível e compreensível para todos que desejam acessar essas informações. Ao trabalhar para garantir não apenas o conhecimento básico sobre saúde, mas também uma compreensão clara das métricas, equilibramos o poder na área dos cuidados com a saúde e nivelamos os meios pelos quais as melhores decisões podem ser tomadas e os resultados alcançados. É aqui que florescerá a verdadeira responsabilidade na área dos cuidados com a saúde.

### **Fornecer uma experiência de precisão através do uso de dados em tempo real e analíticas de decisão, incluindo a aplicação de IA e outras tecnologias.**

*Permitir e estender a tecnologia de cuidados com a saúde como um facilitador e extensor da conexão humana, garantindo simplicidade, eficiência e acesso expandido a cuidados, informações e conhecimento.*

A realidade da tecnologia dos cuidados com a saúde, estendendo o alcance e as capacidades desse serviço, há muito é um compromisso e uma meta. Continua a ser um componente dos cuidados em rápida evolução e sua aplicação foi catalisada pela atual crise de saúde que viu o atendimento presencial ser rapidamente transformado em toda a gama de telemedicina. Mas a tecnologia também emergiu e continuará a ser necessária para muito mais no que se refere ao futuro da experiência humana. À medida que a crise da COVID explodiu a necessidade de conectar pessoas através de novos meios, o cuidado com a saúde viu a implementação de conexões virtuais que demoravam a ser implementadas apenas algumas semanas antes. Essa percepção de que a área dos cuidados com a saúde pode

**“Essa ideia de precisão nos cuidados com a saúde é essencial quando olhamos para a experiência humana, pois sugere a capacidade de encontrar as pessoas exatamente onde elas estão, com base nas coisas de que precisam.”**

mover-se rapidamente para a inovação torna a ideia da experiência de precisão ainda mais possível.

Como participantes nas sessões de feedback oferecidas, havia algumas conotações de que o conceito de atendimento "personalizado" soava como privilégio em algumas culturas. Mas a ciência da medicina e o compromisso com a qualidade sempre focaram na precisão. Então, foi feita a pergunta: "Por que, então, não podemos fornecer uma experiência de precisão também?"

Essa ideia de precisão nos cuidados com a saúde é essencial quando olhamos para a experiência humana, pois sugere a capacidade de encontrar as pessoas exatamente onde elas estão, com base nas coisas de que precisam. Considera o ambiente e as escolhas, história e muito mais. Portanto, na capacidade de acessar dados, criar registros acessíveis, envolver analíticas de decisão e até mesmo tecnologias de IA, as melhores decisões podem ser tomadas não apenas sobre a prestação de cuidados médicos, mas em torno da experiência geral que cada indivíduo recebe.



**“Não podemos ter uma conversa sobre o futuro da experiência, a menos que entendamos os problemas atuais e futuros dos processos e as questões da carga de trabalho que impedirão a capacidade daqueles que prestam cuidados todos os dias.”**

Na mesma ótica, é evidente que a tecnologia não pode mais ser vista como um impedimento à conexão humana, mas pode e deve servir como um facilitador da experiência. A tecnologia deve estender a conexão como fez na crise atual. Também exigirá um compromisso com a simplicidade, conectividade e acessibilidade. Deve-se ter cuidado para garantir que o aumento do uso da tecnologia não crie novas injustiças nos cuidados com a saúde, de modo que a tecnologia e seu papel na experiência humana exigirão uma visão ampla e sistêmica à medida que evolui. Tecnologia apenas pela tecnologia não é a resposta, mas usar os próprios recursos que estão sendo desenvolvidos por inovações globalmente para alinhar o acesso à informação, tomada de decisão rápida, conexão mais próxima e maior compreensão na área dos cuidados com a saúde em geral pode mudar fundamentalmente a experiência de todos em ambos os lados da equação do atendimento.

**Abordar dificuldades do processo e problemas da carga de trabalho para os profissionais dos cuidados com a saúde para aumentar as oportunidades de conexão humana, reforçar o propósito e reduzir o desgaste.**

*Contratar pessoas na área dos cuidados com a saúde de novas maneiras, selecionando não apenas pela maior habilidade ou capacidade clínica, mas também pela experiência vivida e comportamentos fundamentais essenciais para uma experiência positiva.*

A realidade do esgotamento na área de cuidados com a saúde foi amplamente pesquisada<sup>5</sup> durante anos que culminaram com a crise da COVID apenas para ver suas camadas finais serem removidas neste momento da história. As dificuldades do processo foram amplamente documentadas, algumas delas impulsionadas pelos próprios problemas de tecnologia que abordamos acima. Muitas pelo volume de trabalho ou mais, de modo que o contínuo distanciamento daqueles que trabalham para cuidar, são puxados cada vez mais para longe do trabalho

real de cuidar. Em muitos casos, as pessoas se sentem separadas do propósito que as chamou para a profissão de cuidados com a saúde. O compromisso com a experiência humana deve funcionar para reverter essa tendência.

Ao garantir processos de trabalho, criados em conjunto na parceria com todas as partes-chave, as oportunidades de conexão podem ser vinculadas às necessidades de processos e eficiências operacionais. Esse não pode ser um jogo de soma zero em que as melhorias surgem às custas da conexão humana e da capacidade de garantir os melhores e mais amplos resultados potenciais para todos os envolvidos nos cuidados. Isso requer conversas sobre ações em torno de hierarquias e restrições sistêmicas, “modos de fazer” de longa data e como os compromissos podem ser reativados.

Ao mesmo tempo, as organizações de cuidados com a saúde devem permanecer comprometidas em trazer pessoas não apenas pelas habilidades que possuem, mas pela capacidade que trazem para apreciar, se envolver e construir a partir das experiências vividas por seus pares e daqueles a quem servem nos cuidados com a saúde. Este não é um conceito novo, mas é um que precisa ser reforçado e revigorado em um momento em que a área de cuidados com a saúde está sob pressão, as necessidades estão aumentando e a pressa para crescer pode levar a problemas pessoais que criam os próprios efeitos em cascata que propagam a própria causa do esgotamento. Essas ideias estão indissociavelmente ligadas e devem ser o foco se o futuro da experiência humana for realizado.

No entanto, não podemos ter uma conversa sobre o futuro da experiência, da experiência humana, da experiência humana na área de cuidados com a saúde, a menos que entendamos os problemas atuais e futuros dos processos e as questões da carga de trabalho que impedirão a capacidade daqueles que prestam cuidados todos os dias para fornecer a melhor em experiência para todos aqueles que eles também atendem. Isso exigirá a disposição de ter conversas difíceis, de romper com modelos em vigor de longa data e de se comprometer juntos com um futuro alinhado.

**Transformar modelos profissionais para uma nova força de trabalho na área de cuidados com a saúde.**

*Estabelecer novos modelos de educação em todas as plataformas: em treinamento acadêmico formal e educação continuada, para profissionais da área de cuidados com a saúde em todas as disciplinas e por meio da educação em saúde em comunidades, desde a educação primária até a alfabetização em saúde para os consumidores de cuidados.*

Em todas as conversas da comunidade, um tema que emergiu consistentemente foi a necessidade de transformar a forma como os futuros médicos e líderes de saúde são treinados e a necessidade de conexões interdisciplinares intencionais, tanto na educação quanto

na prática, que seriam vitais para o sucesso. O futuro da experiência humana exigirá novos modelos de educação, tanto por meio do treinamento acadêmico formal quanto por meio da educação continuada para profissionais de cuidados com a saúde em todas as disciplinas. Isso inclui ideias como o estabelecimento de programas totalmente integrados versus trilhas de aprendizagem especializadas, ou seja, passar todo o seu tempo de aprendizagem na escola de medicina ou enfermagem ou em um programa de administração, e envolver pacientes, familiares e parceiros de cuidados como professores para garantir a aprendizagem da experiência vivida tanto quanto por meio de teorias e ciências.

Essa ideia de educação interdisciplinar não é nova. Quase 20 anos atrás, Hall & Weaver<sup>6</sup> sugeriram que havia dois problemas emergentes na área dos cuidados com a saúde, à medida que os clínicos enfrentavam as complexidades do momento: um sendo a necessidade de profissionais de saúde especializados e dois sendo a necessidade desses profissionais colaborarem. Na verdade, essa questão também foi levantada mais de 15 anos antes, em 1985, por Shepard<sup>7</sup> que também apelou a esse esforço. Isso não quer dizer que esforços não tenham sido feitos, mas em 35 anos, mais uma vez, recebemos o exemplo perfeito de aspiração em face de uma ação abrangente.

Para complementar isso para médicos e profissionais, um compromisso com a educação em saúde deve ser levado às comunidades. Desde o início na educação primária, à expansão da educação em saúde em apoio à geração de pacientes e parceiros de cuidados mais bem informados e um compromisso com a saúde e o bem-estar. Esta ligação entre como os profissionais, pacientes e a comunidade aprendem e contribuem servirá como uma ponte vital nos esforços para conduzir a um futuro para a experiência humana.

## Expandir além do tratamento de doenças para abordar a saúde e o bem-estar das comunidades.

*Os determinantes sociais das disparidades na saúde e nos cuidados com a saúde são reconhecidos e tratados para garantir uma resposta sistêmica às necessidades de cuidados e pleno acesso e equidade na prestação de cuidados.*

Talvez ao refletir sobre o momento em que nos encontramos nas últimas semanas, esta afirmação não tenha a força que deveria ter neste ponto. Sim, o pensamento convencional para todos os envolvidos na área de cuidados com a saúde, seja abordando-a a partir de uma ótica de garantir a sustentabilidade financeira ou expandindo os resultados de qualidade e aumentando a saúde geral, é que o cuidado com a saúde em geral deve se expandir além do tratamento de doenças para abordar a saúde e o bem-estar das comunidades. O foco na saúde é uma mudança poderosa e proposital de um sistema de atendimento que trata doenças para um que garante o bem-estar. Essa também tem sido uma conversa de longa data sobre aspirações que requer uma ação comprometida, coletiva e sustentada.

Mais ainda, o que está por trás dessa conversa são as duras realidades e implicações das disparidades vistas nos cuidados com a saúde, independentemente do sistema ou política nacional. A inabilidade sustentada da área de cuidados com a saúde em lidar com disparidades e garantir a equidade nos cuidados não é um problema de apenas uma nação; é uma doença sistêmica por si só, que limitou o acesso para alguns e levou a resultados variados para muitos, em particular as comunidades minoritárias. A própria crise da COVID revelou com grande volume e números brutos o



**“A inabilidade sustentada da área de cuidados com a saúde em lidar com disparidades e garantir a equidade nos cuidados não é um problema de apenas uma nação; é uma doença sistêmica por si só, que limitou o acesso para alguns e levou a resultados variados para muitos.”**

desequilíbrio da morte encontrado nas minorias e especialmente nas comunidades negras. Isso não foi motivado apenas pela doença, mas pela falta de um sistema de saúde ao redor das pessoas que se concentrasse nas coisas que essa ação exige – uma solução sistêmica para a saúde.

Um sistema de assistência a doentes, por sua natureza, não pode fornecer assistência equitativa, pois se concentra em quem pode acessá-lo, confiar nele, pode pagar por ele e muito mais. Isso distorce os números e deturpa o verdadeiro impacto que os cuidados com a saúde têm e poderiam ter. Não basta dizer que existem determinantes sociais. Na verdade, com as conversas das últimas semanas, o termo determinantes sociais tem sido utilizado para o que ele não aborda; que essas distinções, as injustiças que o cuidado com a saúde perpetua são baseadas em racismo e discriminação sistêmicos muito reais, tangíveis e de longa data, que mesmo nos melhores esforços daqueles da área de cuidados com a saúde para “cuidar de todos”, garantiu que as pessoas fossem simplesmente perdidas, esquecidas, deixadas fora do que ele tinha a oferecer.

A realidade da experiência humana sempre foi reconhecida como existente, pois esta declaração de ação foi formada antes das conversas elevadas e protestos globais sobre racismo e disparidades. A pergunta é: por que tem sido tão difícil resolver isso? Esta ação representa uma ideia fundamental para o futuro da experiência humana. Um futuro para a experiência humana não pode ser alcançado, em última instância, se não buscar intencionalmente quebrar essas amarras sistêmicas e dizer inequivocamente que um futuro para a experiência humana só existe se for compartilhado na declaração Um Compromisso Inabalável com a Experiência Humana, “Não podemos ficar parados em declarar um compromisso inabalável com a experiência humana se não pudermos garantir que todos os humanos sejam vistos sob essa luz, como pessoas que merecem os mesmos direitos, oportunidades, liberdades e respeito,

independentemente de raça, etnia, status socioeconômico, gênero, identidade de gênero ou crenças.”<sup>8</sup>

O foco na saúde e no bem-estar da comunidade requer um compromisso para garantir a equidade, eliminar as disparidades e combater o racismo sistêmico que viveu por muito tempo logo abaixo da superfície da sociedade, reconhecido, mas nunca totalmente combatido. Todos os envolvidos nos cuidados com a saúde (e na sociedade) precisarão enfrentar agressivamente esse problema e estabelecer novas soluções como os pilares sobre os quais qualquer futuro verdadeiro da experiência humana será construído.

**Encontrar as pessoas onde elas estão, onde precisam e segui-las aonde forem, seja em casa, em suas comunidades e virtualmente. Novos modelos de cuidados são estabelecidos tornando as jornadas de atendimento mais acessíveis, convenientes e contínuas por meio de melhores transições dos cuidados, do uso de tecnologia, com acesso aberto e fácil e a propriedade pessoal de informações de saúde.**

À medida que chegamos ao final das seis ações fundamentais, a ideia aqui, de muitas maneiras, parece como um ponto culminante na jornada para o futuro da experiência humana. Isso conecta as vozes dos serviços de cuidados com a saúde com modelos que apoiam aqueles que prestam cuidados, de forma a garantir os melhores resultados dos cuidados no momento mais apropriado e no local conveniente. Talvez isto pareça idealista, mas também é o que os participantes pediram várias vezes em nossas conversas com a comunidade e feedback. A ideia de “cuidados com a saúde sem paredes” foi um termo que apareceu repetidamente e parece cada vez mais possível à medida que avançamos na crise atual. A área de cuidados com a saúde expandirá seus serviços muito além dos tradicionais tijolos e argamassa para residências e ainda além por meio de tecnologia e inovação. Isso garantirá acesso aberto a informações e registros e criará um usuário instruído, informado e engajado que impulsionará o sistema de maneiras que ainda não foram encontradas.

As expectativas do consumidor (e da geração) de imediatismo, acessibilidade e facilidade vão empurrar os cuidados de saúde em geral para mudar a forma como se oferecem serviços. Isso levou a uma rápida mudança nos modelos de negócios dos cuidados com a saúde, tanto onde e como são prestados, o que se observou apenas nos últimos dois anos. Também demanda novos modelos de como os cuidados são prestados, mas talvez mais importante, redefinindo como são as jornadas de cuidado da perspectiva dos pacientes e parceiros desses cuidados, o consumidor dos serviços. É aqui que a tecnologia encontra o acesso, a conveniência encontra a qualidade, a escala encontra a agilidade e a tradição encontra o seu fim. Esse fim não é algo ruim, mas é uma realidade inevitável para um ambiente de cuidados com

a saúde em rápida mudança, agora forçado a pensar de forma diferente ainda mais rapidamente, com os medos e as necessidades gerados por todos considerando como se envolver nos cuidados com a saúde enquanto a crise gerada pela COVID continua.

Em tudo isso, o que é a experiência e o que deveria ser a experiência humana terá de ser examinado completamente. Embora as ideias fundamentais de compaixão e comunicação, escuta, dignidade e respeito, qualidade e segurança, tudo isso continuará sendo essencial, como a experiência é moldada, entregue com consistência e o que indica o sucesso exigirá uma revisão significativa. Os participantes da pesquisa sempre pediram uma experiência expansiva, mas continua nos

cuidados com a saúde, onde as peças estão conectadas e as lacunas nas quais alguém pode cair hoje estão permanentemente fechadas. O futuro da experiência humana exigirá que os cuidados com a saúde se virem do avesso, encontrando as pessoas onde elas estão, fornecendo a infraestrutura e o suporte para obter atendimento onde e no momento necessário. Esta não é uma transformação fácil, mas é por isso que se trata de um quadro dinâmico que exigirá constante avaliação e revisão, sempre com o compromisso de que quando o cuidado com a saúde se apresentar às comunidades que atende, ele ouça e esteja disposto a atuar com um conjunto de todas as vozes, e é aí que florescerão as verdadeiras oportunidades de mudança.

## PACIENTES E PARCEIROS DE CUIDADOS

Reformular o consumismo na parceria entre paciente e consumidor.

—  
Fornecer uma experiência de precisão através do uso de dados em tempo real e análises de decisão.

## FORÇA DE TRABALHO

Abordar dificuldades do processo e problemas da carga de trabalho para os profissionais dos cuidados com a saúde.

—  
Transformar modelos profissionais para uma nova força de trabalho na área de cuidados com a saúde.



## COMUNIDADES

Expandir além do tratamento de doenças para abordar a saúde e o bem-estar das comunidades.

—  
Encontrar as pessoas onde elas estão, onde precisam e segui-las aonde forem.

*Uma estrutura dinâmica para o futuro da experiência humana*

# O FUTURO DA EXPERIÊNCIA HUMANA: ALINHAMENTO PARA AÇÃO

Ao olharmos para esses seis itens e o enquadramento em torno deles, muitos não diriam: "Uau! Eu nunca pensei sobre isso antes." Mas essa é uma das partes mais incrivelmente mágicas de todos os participantes e da experiência que a comunidade construiu em conjunto. Essa ideia para o futuro da experiência humana representa todas as peças e partes de conversas, compromissos, inovações e esperança fundamentais que impulsionaram o cuidado com a saúde nos últimos anos e estabeleceram uma base para os anos que virão.

A estrutura dinâmica que emergiu nos trouxe de volta ao próprio enquadramento da experiência humana pelo The Beryl Institute, que oferece, "Acreditamos que a experiência humana se baseie nas experiências de pacientes e familiares, daqueles que trabalham em cuidados com a saúde e das comunidades que atendem." A estrutura, por meio das vozes de mais de 1000 colaboradores, involuntariamente, trouxe de volta o foco para esses três componentes essenciais. Com isso, a estrutura dinâmica ajuda a alinhar as ações necessárias para a criação compartilhada do que o futuro pode parecer; isso dá a todos um lugar para se posicionar, para fazer uma contribuição, para impulsionar a mudança de uma forma que importe, enraizada nas mudanças essenciais e necessidades fundamentais compartilhadas acima. O poder de uma estrutura dinâmica é a percepção de que é tão forte quanto sua capacidade de se curvar. A agilidade do que foi criado em conjunto é a capacidade de continuar movendo essa conversa, não como uma declaração definitiva de como será o futuro, mas sim um compromisso de trabalhar juntos para mudar a natureza dos cuidados com a saúde.

Esse esforço também se alinha com as visões estratégicas da Estrutura da Experiência<sup>9</sup> da experiência subjacente geral. Este enquadramento integrado de todos os elementos que abrangem a experiência reforça o porque é essencial uma estrutura ampla e integrada sobre a qual construir, pois compreender os elementos sobre os quais a experiência é construída garante a capacidade de olhar para as ações futuras necessárias.

**"Acreditamos que a experiência humana se baseie nas experiências de pacientes e familiares, daqueles que trabalham em cuidados com a saúde e das comunidades que atendem."**

Esse olhar para o futuro tornou-se ainda mais relevante em face da crise da COVID, em que a velocidade das mudanças assumiu um ritmo nunca antes visto. Ao mesmo tempo, há um reconhecimento de que não há como voltar ao modo como as coisas eram, mas sim uma nova existência na qual o cuidado com a saúde está sendo impelido a enfrentar. Esta ideia de uma nova existência,<sup>10</sup> atualmente em estudo pelo The Beryl Institute, revelou algumas ações-chave que também vão influenciar a evolução deste trabalho. E, de muitas maneiras, acelerou o potencial para as próprias partes dessa estrutura dinâmica.

A atual crise de saúde pressionou pela necessidade de encontrar maneiras de sustentar as práticas que importam, de reequilibrar os modelos de atendimento, de restabelecer a confiança do consumidor, de apoiar-se nas mudanças de políticas e capturar as lições aprendidas, tudo isso enquanto se prepara para uma recorrência potencial, homenageando aqueles que foram perdidos e trabalhando para recarregar a força de trabalho da área dos cuidados com a saúde em geral. Ao olhar o que essa crise nos ensinou sobre o que a nova existência precisava ser, ela nos levou de volta às coisas que coletivamente eram importantes para o futuro da própria experiência humana.

Está agora fundamentado na capacidade de reconhecer as realidades das pressões descendentes sobre os

sistemas de cuidados com a saúde, os desafios reais e válidos para a sociedade globalmente em termos de justiça e equidade social. Esses não são obstáculos para o progresso, mas sim catalisadores para garantir um compromisso com o futuro da experiência humana que muda a natureza dos cuidados com a saúde e terá efeitos propagadores muito além do próprio cuidado com a saúde.

Isso também exige uma declaração clara de ação, um compromisso com o que será feito à medida que esse esforço se desdobra. Esta declaração oferece "Nós vamos":

- Garantir que as vozes de todos os envolvidos com os cuidados com a saúde sejam ouvidas, respeitadas e atuadas no que é importante para eles.
- Defender e agir para sustentar práticas, processos e políticas que têm apoiado a excelência da experiência.
- Abordar as questões sistêmicas que prejudicam nossa capacidade de apoiar a saúde e o bem-estar de todos os cidadãos globais.
- Criar em conjunto um futuro no qual novas possibilidades brotem das raízes profundas da experiência humana.

Em última análise, esse esforço não é um convite à adoção de um novo modelo. Em vez disso, é uma chamada à ação em torno do que a comunidade coletivamente se compromete a fazer a respeito. Helen Keller disse uma vez: "Sozinhos podemos fazer muito pouco, mas juntos podemos fazer muito". Essa é a base sobre a qual essa estrutura foi construída, e é a capacidade de permanecermos unidos que impulsionará esse esforço.

Então, o que isso significa em termos de para onde isso vai a seguir? Isso também exige um compromisso de "Nós vamos". Nas próximas semanas, trabalharemos com a comunidade para:

- Conectar as metas compartilhadas para o Futuro da experiência humana com as realidades de nossa nova existência.
- Identificar as prioridades, práticas e políticas que precisamos criar ou alterar em cada ação fundamental à medida que garantimos um compromisso inabalável com a experiência.
- Desenvolver recursos e soluções práticas que sustentem seus esforços, gerem resultados positivos e reconheçam e elevem todas as vozes.
- Projetar e moldar um futuro para os cuidados com a saúde e a humanidade que honra a todos em ideias e ações.

Mahatma Gandhi disse: "O futuro depende do que você faz hoje". Esse é o apelo à ação de todos os que contribuíram e se comprometeram com esse

empreendimento. É contribuir para um conceito em torno do futuro da experiência humana; trata-se de apoiar as ações dos outros; trata-se de se posicionar contra as injustiças e elevar as práticas positivas. Esses esforços e outros contribuem para a ampliação do efeito cascata de uma mudança que reflete essa jornada em andamento.

O futuro depende do que fazemos hoje e amanhã e no dia seguinte e no dia seguinte. Depende também do reconhecimento de que no cerne dos cuidados com a saúde em geral está a nossa humanidade e a experiência humana que é proporcionada. A coisa mais incrivelmente linda que já vi na área dos cuidados com a saúde é a humanidade que ela eleva. E ainda temos trabalho a fazer. O futuro da experiência humana não espera que cheguemos. Está esperando que o construamos juntos.

# REFERÊNCIAS

1. National Academy of Engineering and Institute of Medicine Committee on Engineering and the Health Care System. A Framework for a Systems Approach to Health Care Delivery. Em: Reid PP, Compton WD, Grossman JH, et al. Building a better delivery system: A new engineering/health care partnership. Washington, DC: National Academies Press; 2005. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK22878/>.
2. Kaplan G, Bo-Linn G, Carayon P, Pronovost P, et al. Bringing a Systems Approach to Health. NAM. 2013. doi:10.31478/201307a.
3. Wolf JA. To Care is human: The factors influencing human experience in healthcare today. The Beryl Institute. 2018. <https://www.theberylinstitute.org/page/ToCareIsHuman>.
4. Gibbons MC. A historical overview of health disparities and the potential of eHealth solutions. J Med Internet Res. 2005;7(5):e50. doi:10.2196/jmir.7.5.e50.
5. Agency for Healthcare Research and Quality. Physician burnout. AHRQ. 2017;17-Mo18-1-EF. <https://www.ahrq.gov/prevention/clinician/ahrq-works/burnout/index.html>.
6. Hall P and Weaver L. Interdisciplinary education and teamwork: a long and winding road. ASME. 2001;35: 867-875. doi:10.1046/j.1365-2923.2001.00919.x.
7. Shepard K, Yeo G, McGann L. Successful components of interdisciplinary education. J Allied Health. 1985;14(3):297-303.
8. Wolf JA. An unwavering commitment to human experience. The Beryl Institute. 2020. <https://www.theberylinstitute.org/news/510645/An-Unwavering-Commitment-to-Human-Experience.htm>.
9. Wolf J. Introducing a Framework for Experience in Healthcare. The Beryl Institute. 2018. <https://www.theberylinstitute.org/blogpost/593434/308047/Introducing-a-Framework-for-Experience-in-Healthcare>. Acessado em 2020.
10. Wolf J. There will not be a "new normal" but rather a New Existence for healthcare and human experience. The Beryl Institute. 2020. <https://www.theberylinstitute.org/blogpost/593434/347748/There-will-not-be-a-new-normal-but-rather-a-New-Existence-for-healthcare-and-human-experience>. Acessado em 2020.

# APÊNDICE

## EQUIPE DE DIREÇÃO GLOBAL HX2030

**Penny Cook**, Presidente/CEO, Pioneer Network

**Jocelyn Cornwell**, Fundadora e executiva principal, Point of Care Foundation, Reino Unido

**Janet Cross**, Diretora administrativa, Cuidado centrado no paciente e na família, Monroe Carell Jr. Children's Hospital Vanderbilt

**Alan Dobovsky**, Diretor de experiência, Cedars-Sinai

**Sue Hasmyler**, Diretora nacional, Futuro da enfermagem: Campanha para ação, Robert Wood Johnson Foundation

**Karen Luxford**, CEO, The Australian Council on Healthcare Standards, Austrália

**David Medvedeff**, CEO, AspenRxHealth

**Erin Moore**, Pais-família/Líder de comunicações de marketing, Shift

**Fred Nakwagala**, Médico consultor sênior, Mulago Hospital, Uganda

**Joyce Nazario**, AVP e chefe da experiência do paciente, St. Luke's Medical Center, Filipinas

**Vania Rohsig**, Superintendente assistencial/CNO e Serviços de cuidados ao paciente, Hospital Moinhos de Vento, Brazil

**Liz Salmi**, Paciente/Estrategista sênior, OpenNotes

**Rasu Shrestha**, Diretor de estratégia e vice-presidente executivo, Atrium Health

**Leslie Thompson**, CEO, Accreditation Canada & Health Standards Organization, Canadá

**Cathleen Wheatley**, Presidente executiva de enfermagem chefe do sistema, Vice-presidente sênior de operações clínicas, Wake Forest Baptist Medical Center, Wake Forest Baptist Health

# Também do The Beryl Institute

## 2020

- Prêmios de inovação 2020: Comemorando a criatividade e engenhosidade na melhoria da experiência do paciente
- Explorando o futuro da medição da experiência
- Mantendo a experiência humana em uma nova era de conexão virtual na área de cuidados com a saúde
- Experiência Humana 2030: Uma visão para o futuro na área de cuidados com a saúde
- Cuidando de nossos filhos: Uma análise da experiência do paciente em um ambiente pediátrico
- A experiência da segurança nos cuidados com a saúde: Uma chamada para expandir percepções e soluções
- Elevando a experiência para aqueles que vivem com demência

## 2019

- Líder de experiência: Um papel crítico no âmago dos cuidados com a saúde
- Estado da experiência do paciente em 2019: Uma chamada para ação para o futuro da experiência humana
- Defensores do paciente: Expandindo o cenário de apoio ao paciente e à família
- Inovando a experiência do paciente: Tendências, lacunas e oportunidades
- Melhorando a experiência do paciente e da família na UTI neonatal
- O papel dos executivos de enfermagem na experiência do paciente

## 2018

- Cuidar é humano: Os fatores que influenciam a experiência humana na área de cuidados com a saúde de hoje
- Perspectivas do consumidor na experiência do paciente em 2018
- INTERCONECTADO: Uma exploração dos esforços de melhoria conectando a experiência do paciente e a comunicação
- O que a experiência do paciente pode aprender com os profissionais da vida infantil

## 2017

- Conectado: Melhorar a relação médico-paciente - e os próprios cuidados com a saúde - por meio da comunicação
- Estado da experiência do paciente em 2017: Um retorno ao propósito
- Apoiando as necessidades emocionais da equipe: O impacto das rodadas de Schwartz na experiência do cuidador e do paciente
- Estruturação da experiência do paciente: Revelando oportunidades para o futuro

## 2016

- Princípios orientadores para a excelência da experiência do paciente
- O papel dos cuidadores familiares ao longo da experiência do paciente
- Reflexões de profissionais de PX impactados por experiências pessoais nos cuidados com a saúde
- O papel do voluntário na melhoria da experiência do paciente
- O papel da tecnologia na experiência do paciente: Percepções e tendências

## 2015

- O papel crítico da espiritualidade na experiência do paciente
- Liderança e sustentação do desempenho da experiência do paciente
- Estado da experiência do paciente em 2015: Uma perspectiva global sobre o movimento da experiência do paciente
- Um diálogo sobre como melhorar a experiência do paciente durante a continuidade do tratamento
- Defensor do paciente: Um papel crítico na experiência do paciente
- O poder da centralidade da pessoa no tratamento de longo prazo: Uma visão através do Continuum

## 2014

- Definindo a experiência do paciente: Uma decisão crítica para organizações de cuidados com a saúde
- Uma barreira invisível para o cuidado compassivo: As implicações do esgotamento do médico
- O poder da seleção e o uso do talento na promoção de PX excepcional
- A associação entre a experiência do paciente e o desempenho financeiro do hospital
- O diretor de experiência - Um papel emergente e crítico

## 2013

- Vozes da medição na melhoria da experiência do paciente
- Vozes das práticas e grupos médicos: Explorando o estado da experiência do paciente
- Melhorando a experiência do paciente por meio de entretenimento ao vivo
- Vozes dos pacientes e famílias: Parceiros na melhoria da experiência do paciente
- Vozes dos pacientes e famílias: Explorando a experiência do paciente em ação - Destaques do Na estrada com o The Beryl Institute
- Vozes do futuro: Perspectivas do aluno sobre a experiência do paciente
- Vozes do C-Suite: Perspectivas sobre a experiência do paciente

## 2012

- O papel da cultura organizacional em uma experiência positiva do paciente: Um imperativo de liderança
- Perspectivas do paciente em experiências excepcionais: O impacto da equipe emocionalmente inteligente
- O papel e a percepção da privacidade e sua influência na experiência do paciente
- Estruturação do esforço da experiência do paciente: Uma investigação de prática eficaz
- Traçando um curso para o silêncio: Enfrentando o desafio do ruído em hospitais
- Perspectivas do médico sobre a experiência do paciente
- Comparando a experiência do paciente: Cinco Prioridades para Melhoria

## 2011

- Devolução do serviço: O impacto financeiro da experiência do paciente
- Criação de experiências de paciente "NO PICO"
- O papel da competência cultural na entrega de experiências positivas ao paciente
- O estado da experiência do paciente nos hospitais americanos
- O ciclo da receita: Um componente essencial para melhorar a experiência do paciente
- Aprimorando a experiência do paciente por meio do uso de tecnologia interativa

[www.InMoment.com](http://www.InMoment.com)

inmoment

# PATIENTCX

Levando seu programa de experiência do paciente para o próximo nível



A InMoment está capacitando líderes da área de cuidados com a saúde para agir com base nos dados da experiência do paciente e influenciar os resultados.

**DESCUBRA MAIS:**  
[www.InMoment.com/healthcare](http://www.InMoment.com/healthcare)