



PESQUISA SOBRE SISTEMAS PARA CONTROLE DE ATENDIMENTOS CLÍNICOS E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTO

KAIQUE VINICIUS GESKA

MIGUEL MANTOAN CASTELLANI

PAULO WEBER NETTO

THIAGO GABRIEL DE OLIVEIRA OSTROSKI

VITOR GABRIEL SAUER

1. INTRODUÇÃO

É de grande importância a digitalização e o armazenamento das informações dos serviços de saúde para o controle de atendimentos clínicos e da distribuição de medicamentos para otimização de processos e organização. Dessa forma, antes de iniciar nosso projeto é importante pesquisar quais sistemas já existem com esse objetivo.

2. PLATAFORMAS E SISTEMAS ENCONTRADOS

Com base em nossa pesquisa encontramos os seguintes sistemas:

1. Hórus: Sistema desenvolvido pelo DATASUS (Ministério da saúde), que tem como propósito gerenciar o controle da Assistência Farmacêutica no SUS. Tem como recursos o cadastro de pacientes, controle de estoque, relatórios, entre outras funcionalidades.
2. e-SUS AB / PEC: Também desenvolvido pelo DATASUS, mas com o objetivo de registrar atendimentos na Atenção Básica, integrando dados clínicos ao SUS. Alguns de seus recursos são: Prontuário eletrônico, cadastro familiar, aplicativos móveis e indicadores.



3. SISAB: Também desenvolvido pelo ministério da saúde, mas dessa vez com a finalidade de reunir e validar os dados produzidos pelos sistemas da Atenção Básica. Alguns de seus recursos são: Geração de indicadores, relatórios de desempenho, base para repasse de recursos.
4. MV – Gestão Municipal de Saúde: Desenvolvido por MV sistemas, tem como objetivo informatizar hospitais, otimizando processos administrativos e clínicos. Entre seus recursos: Prontuário eletrônico, agendamento e faturamento, gestão de estoque e medicamentos, acesso móvel e dashboards.
5. Philips Tasy EMR: Desenvolvido pela Philips (originalmente Wheb Sistemas), tem como objetivo ser um ERP hospitalar completo para automatizar todo o ciclo de atendimento. Entre seus recursos: Prontuário eletrônico (PEP), Farmácia clínica, Faturamento (SUS e convênios) e Integração com equipamentos médicos.

3. CONCLUSÃO

Com base na pesquisa podemos identificar alguns sistemas já existentes, observar seu objetivo e suas funcionalidades. Com essas informações podemos ter uma base um pouco mais sólida para compreendermos o projeto e algumas de suas necessidades;



4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Hórus – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/horus>. Acesso em: 3 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *e-SUS APS – Estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde*. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/>. Acesso em: 3 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica*. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 3 ago. 2025.

MV. *Soul MV Hospitalar – Sistema de gestão hospitalar*. Disponível em: <https://mv.com.br/solucao/soul-mv-hospitalar>. Acesso em: 3 ago. 2025.

PHILIPS. *Tasy – Sistema de Gestão Hospitalar*. Disponível em: <https://www.philips.com.br/healthcare/resources/landing/tasy>. Acesso em: 3 ago. 2025.