



***Prêmio  
Benchmarking***

**+** FEMIPA 2018

**A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com  
Reflexo na Segurança do Paciente e na  
Sustentabilidade Hospitalar**

**Hospital Santa Casa de Curitiba**

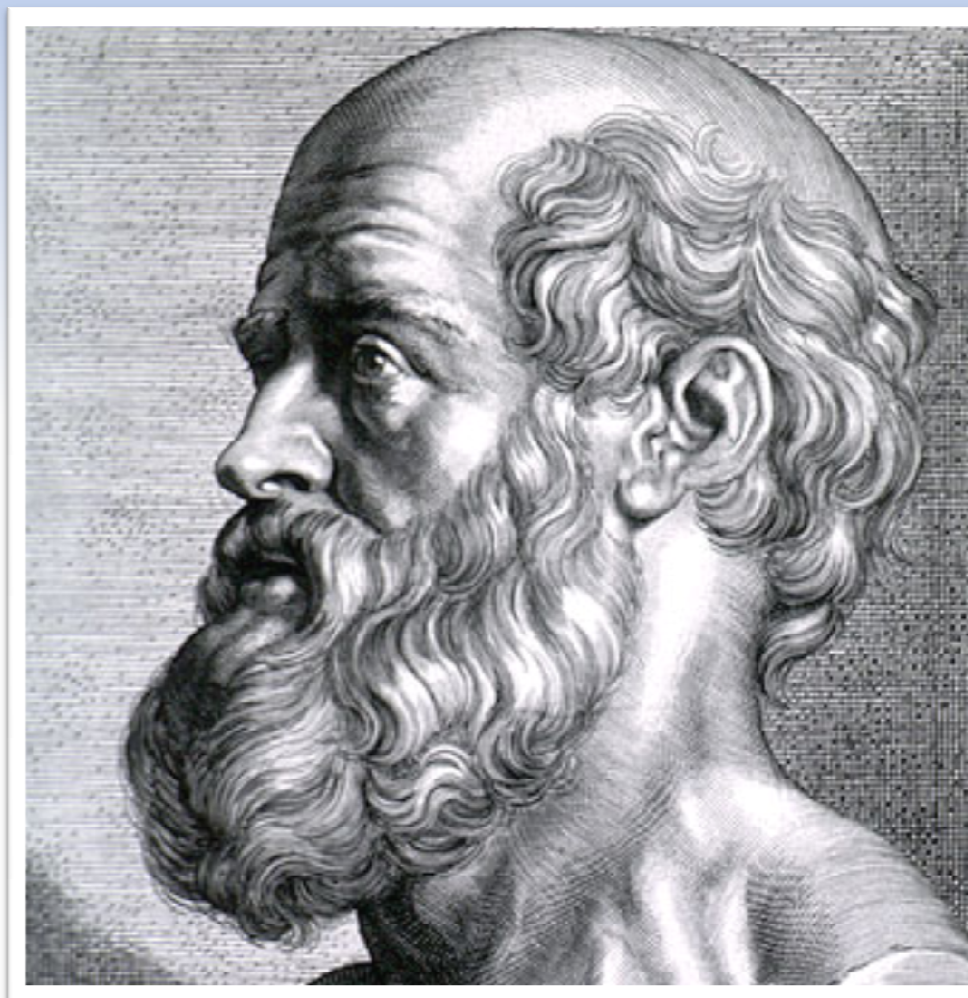


**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

**A Implantação de Boas Práticas  
Assistenciais com Reflexo na Segurança do  
Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

**Primeiro não cause o dano”.**

*Hipócrates (460 a 370 a.C.)*





**Prêmio  
Benchmarking**  
+ FEMIPA 2018

**A Implantação de Boas Práticas  
Assistenciais com Reflexo na Segurança do  
Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

## **CONTEXTO HISTÓRICO**

**1998** - OMS já começa alertar para a epidemia de resistência microbiana aos antimicrobianos

**2015** - 68° Assembleia Mundial de Saúde: foi aprovado o plano de ação global para ao combate a resistência antimicrobiana. ATB - Empírico e Profilático



**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

## **A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

### **INTRODUÇÃO**

Em 2014, o Núcleo de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar (NECIH) da Santa Casa de Curitiba deu início a um projeto que visava rever os processos do setor e, com isso, buscar resultados assistenciais melhores.

O NECIH realizou um diagnóstico detalhado dos processos e dos indicadores do setor, a partir do qual foram identificados alguns pontos de melhoria, em especial em relação ao consumo de antimicrobianos .



## **IMPLANTAÇÃO DA MUDANÇA**

### **1) Revisão e implementação de diretrizes institucionais**

- Análise e descrição da epidemiologia local e da microbiologia do hospital;
- Verificação das melhores opções de tratamentos medicamentosos para cada caso;
- Elaboração do “*Protocolo de Normas para uso de Antimicrobianos*”;
- Presença mais proativa do NECIH junto às equipes médicas.

### **2) Redefinição dos fluxos dos processos de apoio**

- **Laboratório:** mudança na atuação do profissional responsável para agilização do processo de coleta e resultado dos exames.
- **Farmácia:** farmacêutico passou a atuar com foco exclusivo em farmácia clínica, ampliando a análise das prescrições e realizando intervenções junto à equipe médica em relação à prescrição dos antibióticos.



**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

## **A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

### **- GESTÃO CLÍNICA**

Para que este caso obtivesse êxito na Santa Casa, um grande diferencial foi o **envolvimento das equipes multiprofissionais no processo.**

Em nenhum momento a mudança foi imposta, pelo contrário. As equipes médicas foram procuradas para que fossem apresentados os dados que estavam impactando na assistência e as opções de melhoria propostas pelo serviço. **Os novos fluxos e processos foram elaborados em conjunto.**

Foram realizados treinamentos com os envolvidos e a relação passou a ser mais estreita entre os médicos assistentes, os profissionais da equipe multidisciplinar e o NECIH.



**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

## **A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

### **- MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA**

Os novos fluxos de atendimento implantados foram baseados em estudos e evidências científicas, visando um tratamento eficiente (custo x benefício)

#### **1) Substituição de Medicamentos**

- Substituição de um medicamento com custo unitário de cerca de R\$ 25,00, por outro similar e com efeito terapêutico cientificamente comprovado que custa em torno de R\$ 9,00.
- Substituição de medicamentos da linha de beta-lactamase por aminoglicosídeos, que também têm um custo muito inferior.



**Prêmio  
Benchmarking**  
+ FEMIPA 2018

## **A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

### **- MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA**

#### **2) Tempo de uso de uso do Antimicrobiano**

- Para alguns casos não muito graves, o período de uso do medicamento pôde ser reduzido de 7 para 5 dias, com o mesmo efeito terapêutico.

#### **3) Via de Administração do Medicamento**

- Em alguns casos, o farmacêutico pôde avaliar a substituição da medicação intravenosa pela mesma medicação, mas via oral.

**Reduzindo o tempo de uso e optando pela via oral, foi possível antecipar o processo de desospitalização do paciente, pois, de acordo com o estado de saúde de cada um, era viável que ele terminasse o tratamento medicamentoso em casa, longe do risco de infecção e reduzindo o risco de flebite.**



**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

## **A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

### **- RESULTADOS**

#### **Impacto Financeiro**

**Pensando no aspecto financeiro, um dos pontos levados em consideração foi que qualquer impacto na redução dos custos não poderia comprometer as necessidades terapêuticas do paciente.**

Em um dos casos mais expressivos, uma linha de antibióticos com valores entre R\$ 209,00 e R\$ 240,00, foi substituída por outra linha com efeito terapêutico similar, mas que custava entre R\$ 2,75 e R\$ 4,78.

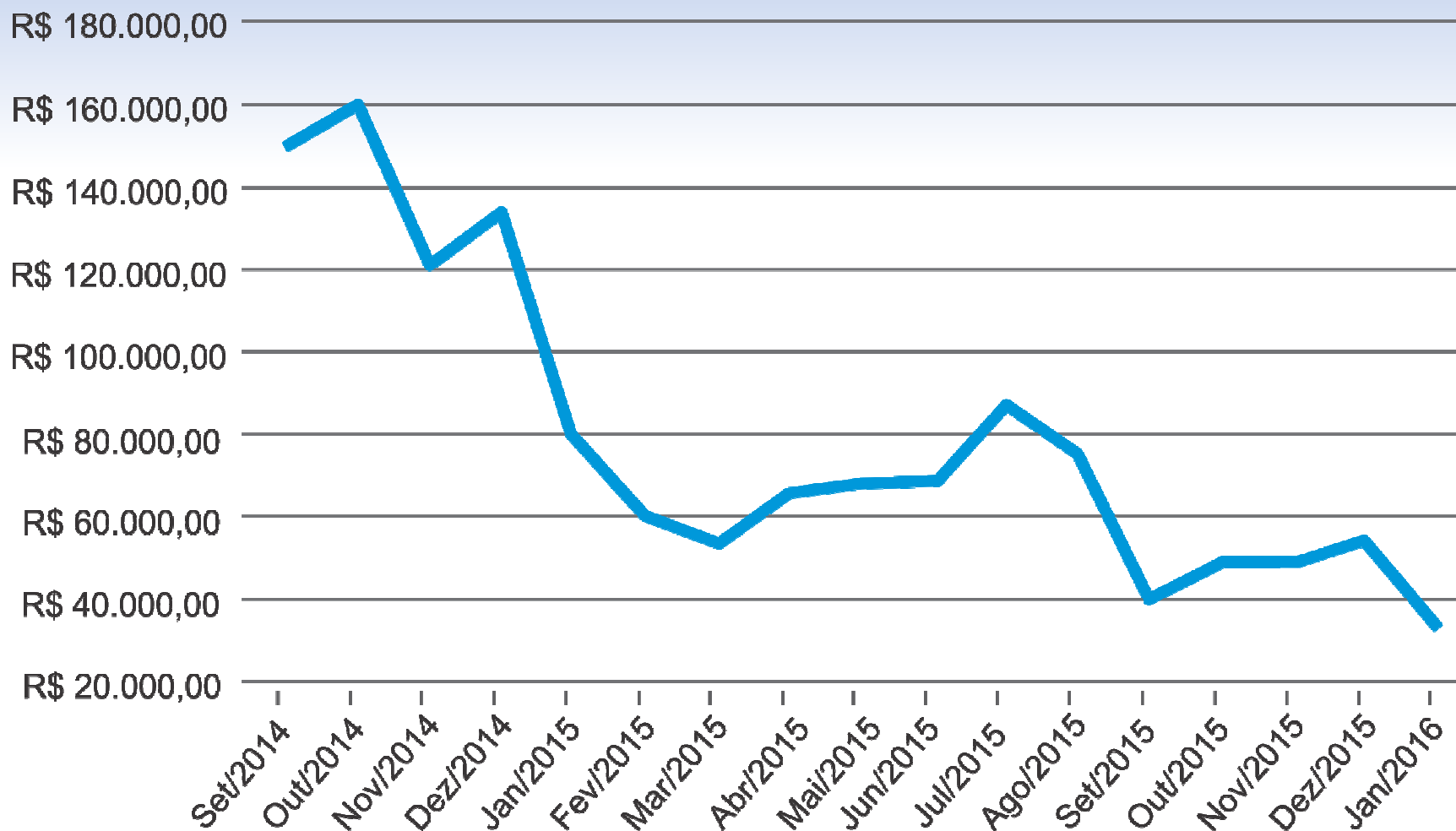
**Um valor cinquenta vezes menor ao que era pago anteriormente.**



**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

## A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar

### Consumo total de antimicrobianos (R\$)



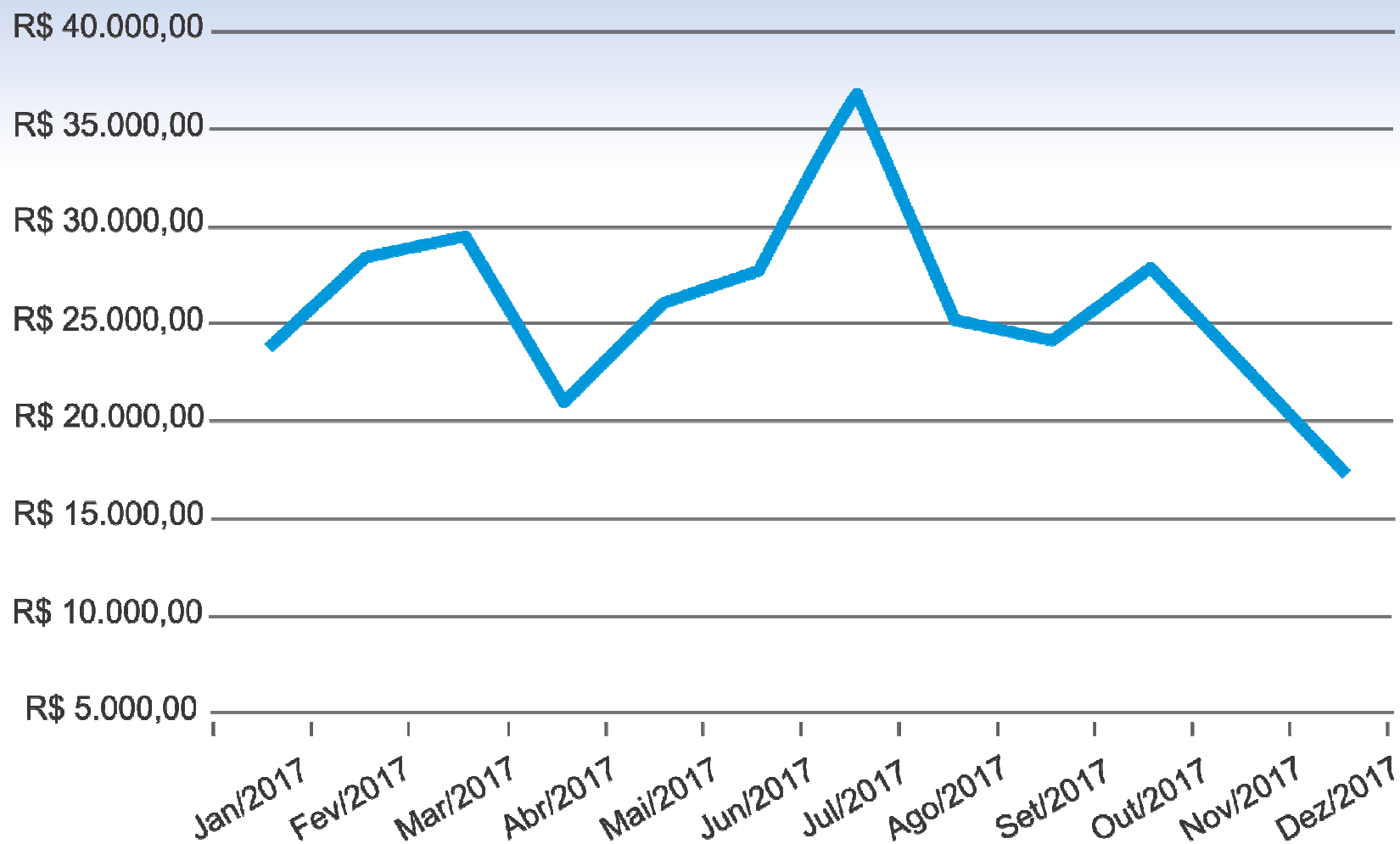


**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

## A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar

### Consumo total de antimicrobianos (R\$)

Valor continua reduzido até hoje





**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

## **A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

### **- RESULTADOS**

#### **Impactos Assistenciais**

**Ao contrário do que se pode imaginar, reduzir custos em saúde não significa que haverá algum tipo de prejuízo à qualidade assistencial. Pelo contrário, quando há uma gestão do processo assistencial, há melhorias em todas as etapas, reduzindo-se os desperdícios e focando nas reais necessidades dos pacientes.**

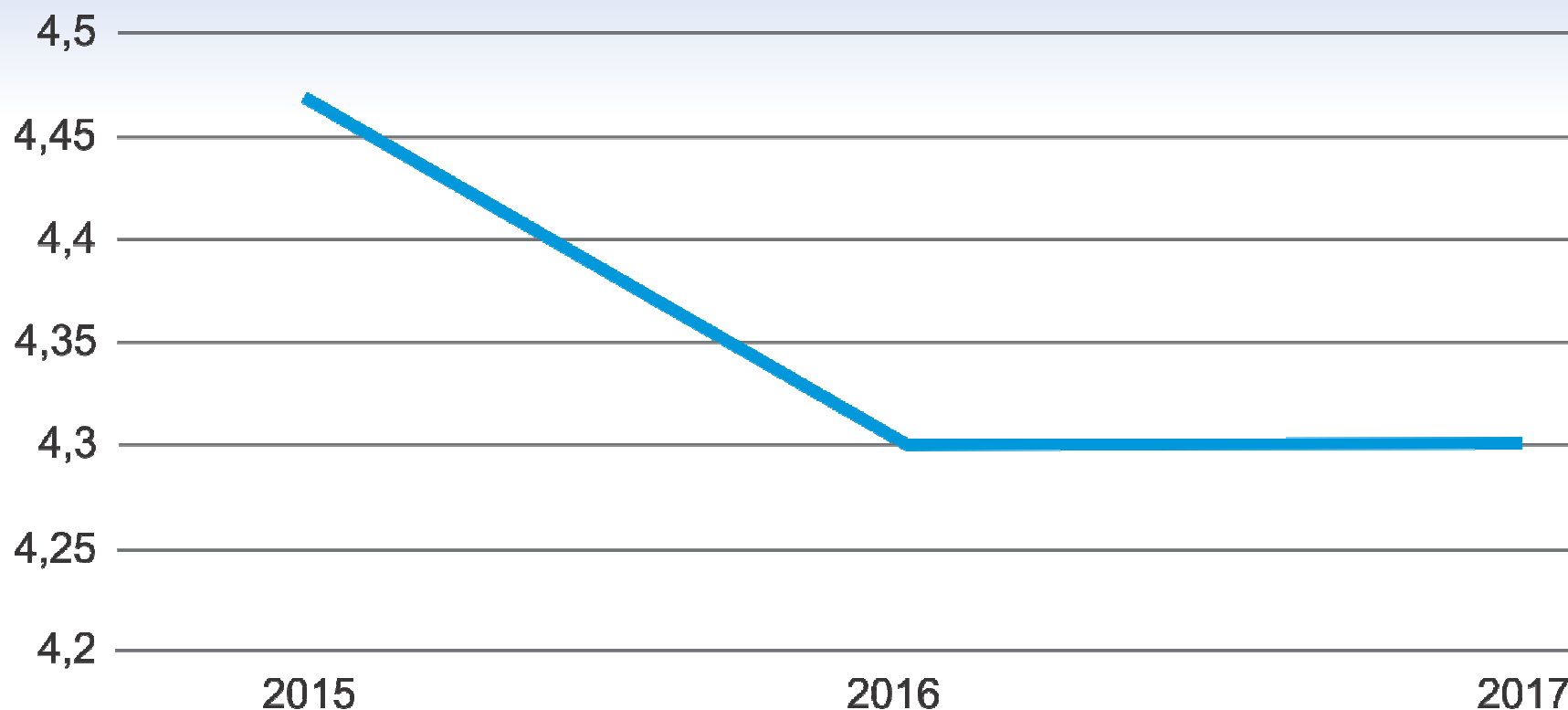


**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

**A Implantação de Boas Práticas  
Assistenciais com Reflexo na Segurança do  
Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

## **- RESULTADOS**

### **Média de Permanência**



**Redução da Média de Permanência (média anual em dias)**

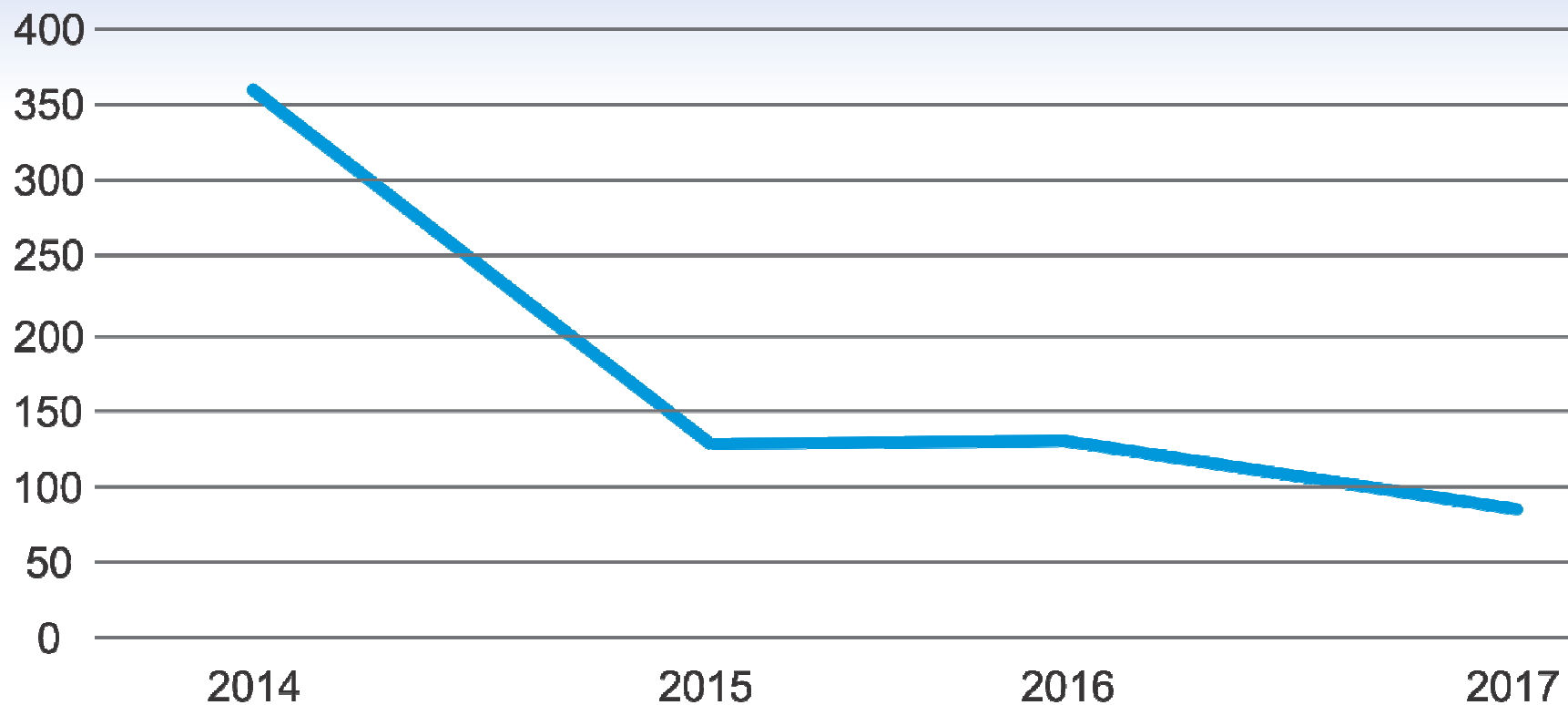


**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

**A Implantação de Boas Práticas  
Assistenciais com Reflexo na Segurança do  
Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

## **- RESULTADOS**

### **Casos de Bactérias Multirresistentes**

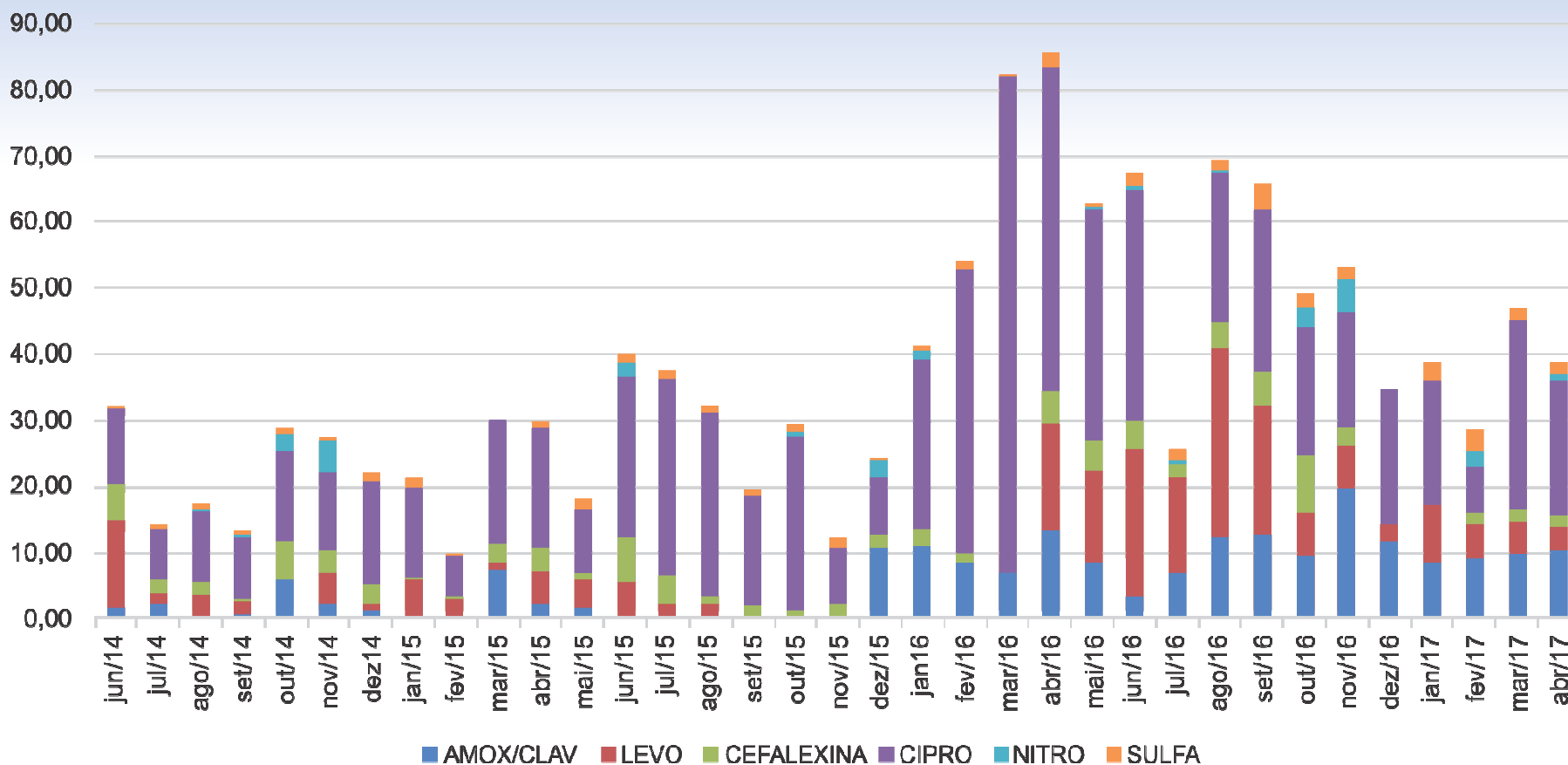


**Redução dos casos de bactérias multirresistentes registrados no hospital.**



## - RESULTADOS

Consumo de antibiótico Oral (DDD/1000 pacientes/dia)



**Priorização do consumo de antibióticos via oral.**



**Prêmio  
Benchmarking**  
FEMIPA 2018

## **A Implantação de Boas Práticas Assistenciais com Reflexo na Segurança do Paciente e na Sustentabilidade Hospitalar**

### **- CONCLUSÃO**

Com o envolvimento da equipe em todo esse processo, o principal ganho para a realidade assistencial da Santa Casa certamente foi **a mudança na cultura.**

Fazer com que os profissionais enxergassem o tratamento medicamentoso com outro olhar, incluir a equipe multiprofissional no monitoramento constante do quadro clínico do paciente e acompanhar os casos de forma individualizada, contribuíram para que a **cultura da segurança do paciente fosse colocada em prática.**

Hoje, todos compreendem as necessidades financeiras em relação ao uso dos antimicrobianos, mas, acima de tudo, entendem também que a escolha de um medicamento adequado está diretamente relacionada à segurança do paciente.



***Prêmio  
Benchmarking***  
+ FEMIPA 2018

**OBRIGADA!**

**Dra. Nívia Pereira de Souza**

**Hospital Santa Casa de Curitiba**