IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar

Curso de Capacitação

OBJETIVOS E CONTEÚDO

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

OBJETIVOS DO CURSO

OBJETIVO PRINCIPAL:

Capacitar no uso de ferramenta que garanta os melhores resultados assistenciais e financeiros aos hospitais e clínicas através da gestão assistencial por processo integrado.

DEMAIS OBJETIVOS:

1. Aprender a usar o mapeamento de processos na assistência
2. Aprender a definir indicadores assistenciais
3. Capacitar-se na ferramenta de Gestão de Risco aplicada à linha de cuidado
4. Aprender a elaborar protocolos multidisciplinares integrados à linha de cuidado

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar

CONTEÚDO

O participante aprenderá a estruturar a assistência na forma de processo, que percorre todos os setores assistenciais e precisa se integrar aos serviços de apoio:

1. Conceito
2. Contextualização e Relevância
3. Planejamento Estratégico e o Perfil Assistencial
4. Mapeamento de Processos
   a. Interação Cliente Fornecedor - Requisitos
   b. Monitoramento e Medição
5. Construindo a Linha de Cuidado e os Protocolos Multidisciplinares
6. Gestão de Riscos da Linha de Cuidado

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar

INSTRUTORA

Tania Grillo (Tania Moreira Grillo Pedrosa)

- Médica (UFMG)
- Especialista em Clínica Médica (UFMG)
- Especialista em Saúde Ocupacional (UFMG)
- Mestre em Medicina (UFMG) na área de sistemas gerenciais certificáveis para hospitais (ONA e ISO 9001)
- Doutora em Medicina (UFMG) na área de gestão de riscos assistenciais
- Orientadora do Curso de Especialização em Vigilância e Controle de Infecções (UFMG)
- Professora do Curso de Pós Graduação da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais em Gestão da Qualidade para Organizações de Saúde
- Coordenadora do Curso de Especialização em Acreditação da ONA – Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais – IAG Saúde
- Diretora do IAG Saúde

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

CONCEITO

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

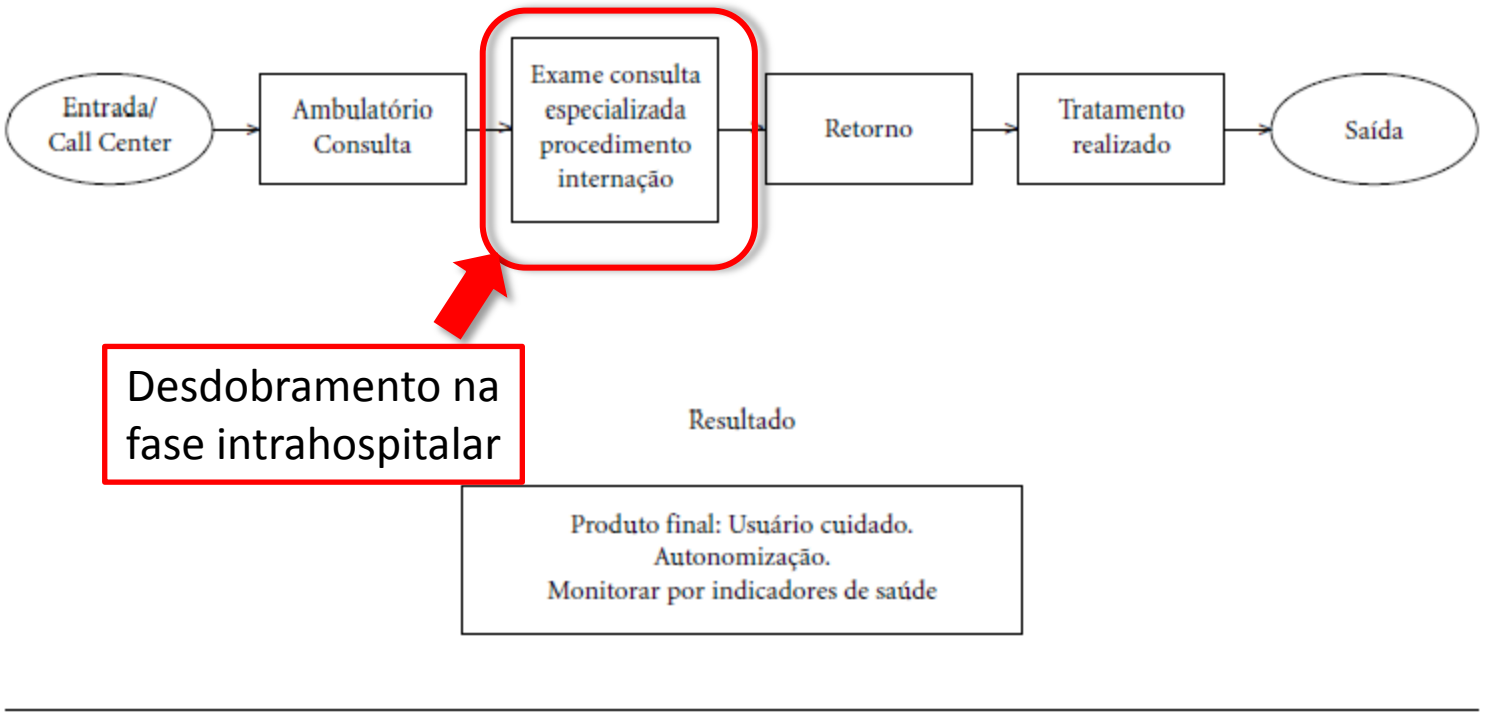
- Linha de cuidado é a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde.

- É como se ela desenhasse o itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, mas que participam de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social.

[REF 1]

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Conceito

Figura 2
Fluxograma da Linha de Produção do Cuidado em Saúde



Fonte: Franco (2003), modificado.

[REF 2]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Conceito

- Existem diversos sinônimos para Linhas de Cuidado: Linhas de Cuidados Integradas, Cuidados Multidisciplinares de Atendimento, Mapas de Cuidado, Caminhos Críticos, entre outros.

- Foram introduzidas no início de 1990 no Reino Unido e nos EUA, e estão sendo cada vez mais utilizadas em todo o mundo desenvolvido.

- São planos de cuidados estruturados e multidisciplinares destinados a apoiar a implementação de diretrizes clínicas e protocolos.

[REF 3]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Conceito

- São projetadas para apoiar a gestão clínica, gestão de recursos clínicos e não clínicos, de auditoria e de gestão financeira.

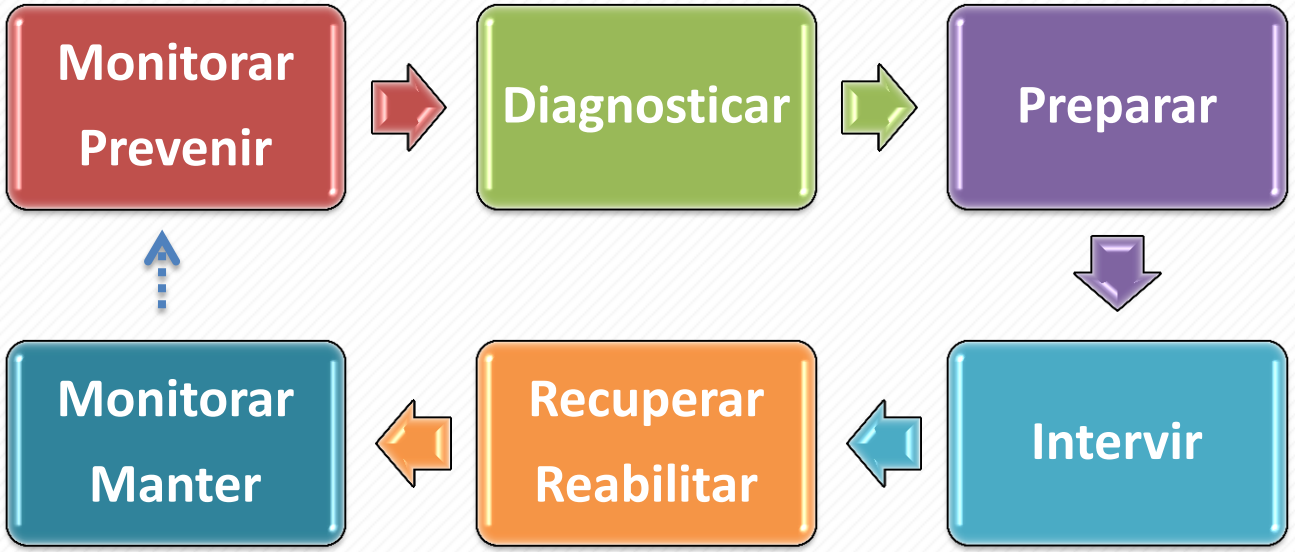
- Fornecem orientação detalhada para cada fase do tratamento de um paciente com uma condição específica durante um determinado período de tempo, e incluem informações da evolução e resultados.

- As Linhas de Cuidado têm como objetivo melhorar a continuidade e a coordenação do cuidado em todas as diferentes disciplinas e setores.

[REF 3]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

LINHA DE CUIDADO - CADEIA DE VALOR



VALOR: resultados assistenciais do paciente por cada unidade monetária investida.

[REF 4 e 5]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

CONTEXTUALIZAÇÃO E RELEVÂNCIA

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

DEFINIÇÕES:

- Erro: falha de uma ação planejada ser completada como pretendido (erro de execução) ou o uso de um planejamento errado para alcançar um objetivo (erro de planejamento).
- Evento adverso: dano causado durante o processo assistencial não determinado pelas condições clínicas de base do paciente. Um evento adverso atribuído a erro é um “evento adverso previnível”.
- A frase “erros e eventos adversos”: empregada como definição geral, contemplando todos os termos relacionados à segurança do paciente

[REF 6]

ERRO LATENTE:

- Problemas de infra-estrutura tais como arquitetura inadequada, instalações físicas incorretas, manutenções e decisões de compras equivocadas, e dimensionamento inadequado de pessoal.

- São aspectos de difícil mensuração porque podem estar presentes durante uma ampla margem de tempo antes de determinar erro aparente ou evento adverso diretamente relacionado aos cuidados ao paciente.

[REF 6]

MARCO HISTÓRICO

Harvard Medical Practice Study I (BRENNAN et al., 1991) “Incidence of Adverse Events and Negligence in Hospitalized Patients”

- 3,7% dos pacientes hospitalizados eram vítimas de eventos adversos
- 69% dos eventos eram atribuíveis a erros (ou seja, previníveis)
- 27,6% atribuíveis à negligência
- 48% dos erros/eventos associados a erros na execução de procedimentos
- 13,6% resultavam em morte
- 2,6% evoluíam com sequelas irreversíveis

[REF 6]

Instituto de Medicina dos Estados Unidos – IOM

"Errar é Humano" (ESTADOS UNIDOS, 2000)

Considerando que 3,7% dos pacientes seriam vítimas de erros/eventos adversos relacionados à assistência e 13,6% destes iriam morrer, estimou que:

- 44.000 a 98.000 mortes anuais nos Estados Unidos seriam devidas à falhas na assistência médico-hospitalar
- Representariam a 4ª maior causa de morte naquele país
- E que os custos nacionais relacionados estariam estimados entre 37,6 a 50 bilhões de dólares-ano

[REF 6]

Outros estudos de relevância, com foco na população geral hospitalizada:

EUA, Austrália, Canadá, Grã-Bretanha:

- Identificaram eventos adversos em 2,9 a 16,6% dos pacientes hospitalizados (rede pública e/ou privada)
- Incapacidade permanente em 13,7% dos pacientes expostos
- Letalidade de 4,9%

[REF 6]

PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA

População adulta, criticamente enferma:

- Ocorrência de 1,7 erro/paciente por dia
- 80,5 eventos adversos e 149,7 erros/1000 pacientes-dia
- 45% destes seriam previníveis e 53% secundários a “descuido”
- 10 a 29% dos erros potencialmente lesivos ou determinantes de óbito

[REF 6]

PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA

População pediátrica, criticamente enferma (> 28 dias de vida a 18 anos):

- Erros/eventos adversos – 23% dos pacientes, com 16% de letalidade
- Muitos estavam associados aos procedimentos invasivos – 52% relacionados à VM

[REF 6]

PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA

População neonatal, criticamente enferma (0 a 28 dias de vida)

Achados *in vivo*:

- Fatores de risco para erros/eventos adversos: muito baixo peso de nascimento (< 1500 g), prematuridade (≤ 28 semanas) e uso de procedimentos invasivos
- Identificação de 25,6 a 32,4 eventos/1000 pacientes-dia
- 60% dos erros/eventos estavam relacionados a procedimentos invasivos – VM e CVC

Contudo, 48% dos neomortos têm erros/eventos identificados apenas em necropsia, sendo 30% deles relacionados às complicações da VM.

[REF 6]

- Todos os estudos citados na população neonatal consideram como erro/evento adverso tanto os infecciosos quanto os não infecciosos
- Os erros/eventos mais frequentemente descritos são:
  - Infecções hospitalares
  - Complicações relacionadas aos procedimentos invasivos VM e CVC
  - Complicações com medicamentos
- Não encontramos trabalhos que estudassem uma possível interação entre os diversos erros/eventos adversos relacionados à assistência neonatal

[REF 6]

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – INFECTOLOGIA E MEDICINA TROPICAL

ERROS E EVENTOS ADVERSOS NÃO INFECCIOSOS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL:

EPIDEMIOLOGIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM A SEPSE PRIMÁRIA LABORATORIAL

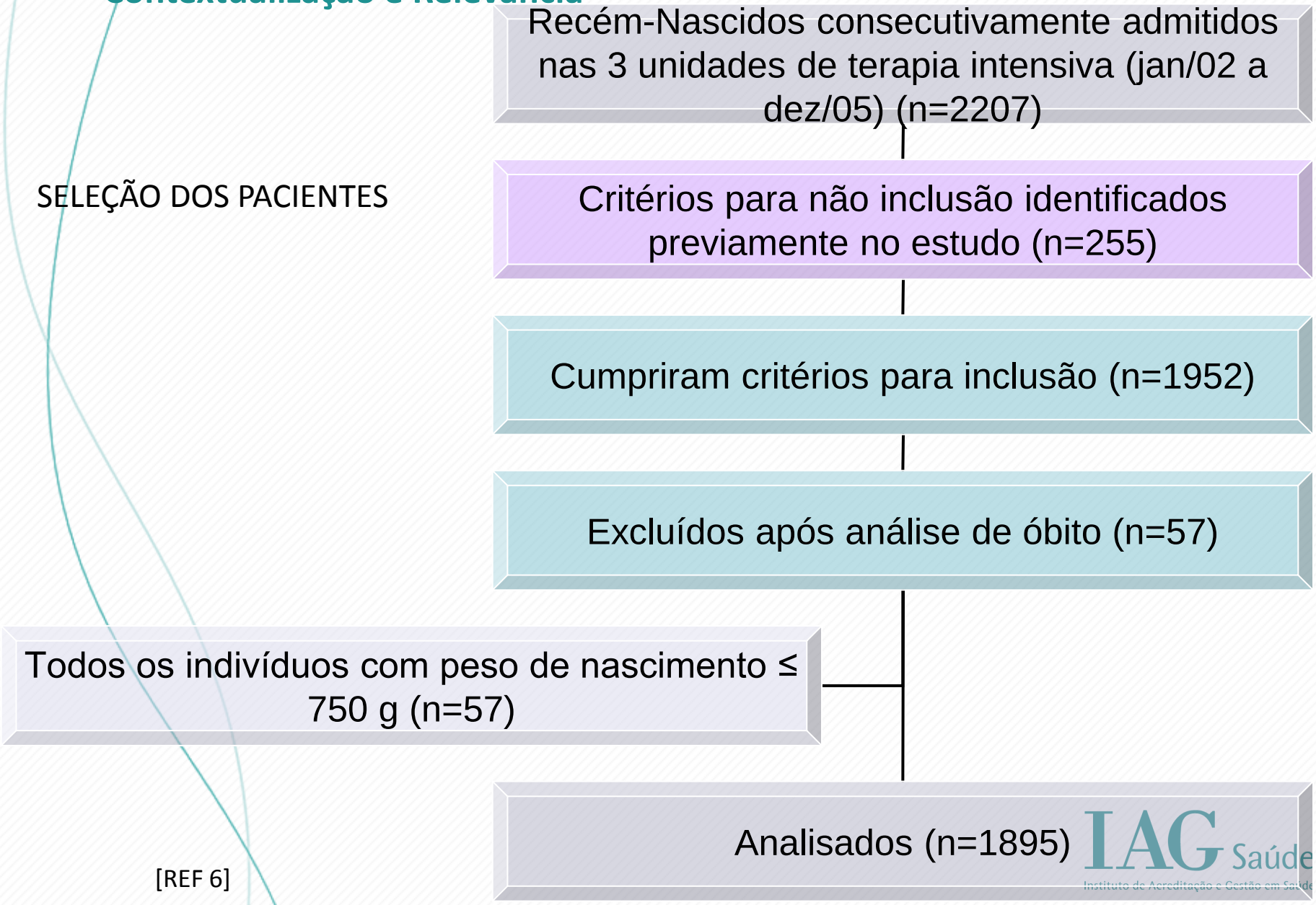
Doutoranda: Tania Moreira Grillo Pedrosa

BELO HORIZONTE – MG
2009

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Contextualização e Relevância

SELEÇÃO DOS PACIENTES



[REF 6]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Análise Multivariada – REGRESSÃO DE COX

As variáveis independentes que se mostraram como fatores de risco para o desenvolvimento de sepse primária laboratorial, considerando-se o período de incubação de até 11 dias após a exposição, foram o peso de nascimento ≤ 1500 g (p=0,000) e o erro/evento adverso relacionado à ventilação mecânica (p=0,037).

Tabela 32
Análise de regressão múltipla – Regressão de Cox, 2002-2005

Variáveis na Equação	β	Erro Padrão	Wald	Sig.	Exp(β)	IC 95% Mín.	IC 95% Máx.
Erro/evento VM	0,504	0,242	4,349	0,037	1,656	1,031	2,659
Peso de Nascimento ≤ 1500 g	1,537	0,264	33,855	0,000	4,650	2,771	7,803

[REF 6]

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E O PERFIL ASSISTENCIAL

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

A **estratégia** é um conjunto de atividades para se atingir a visão de futuro da OPSS*.

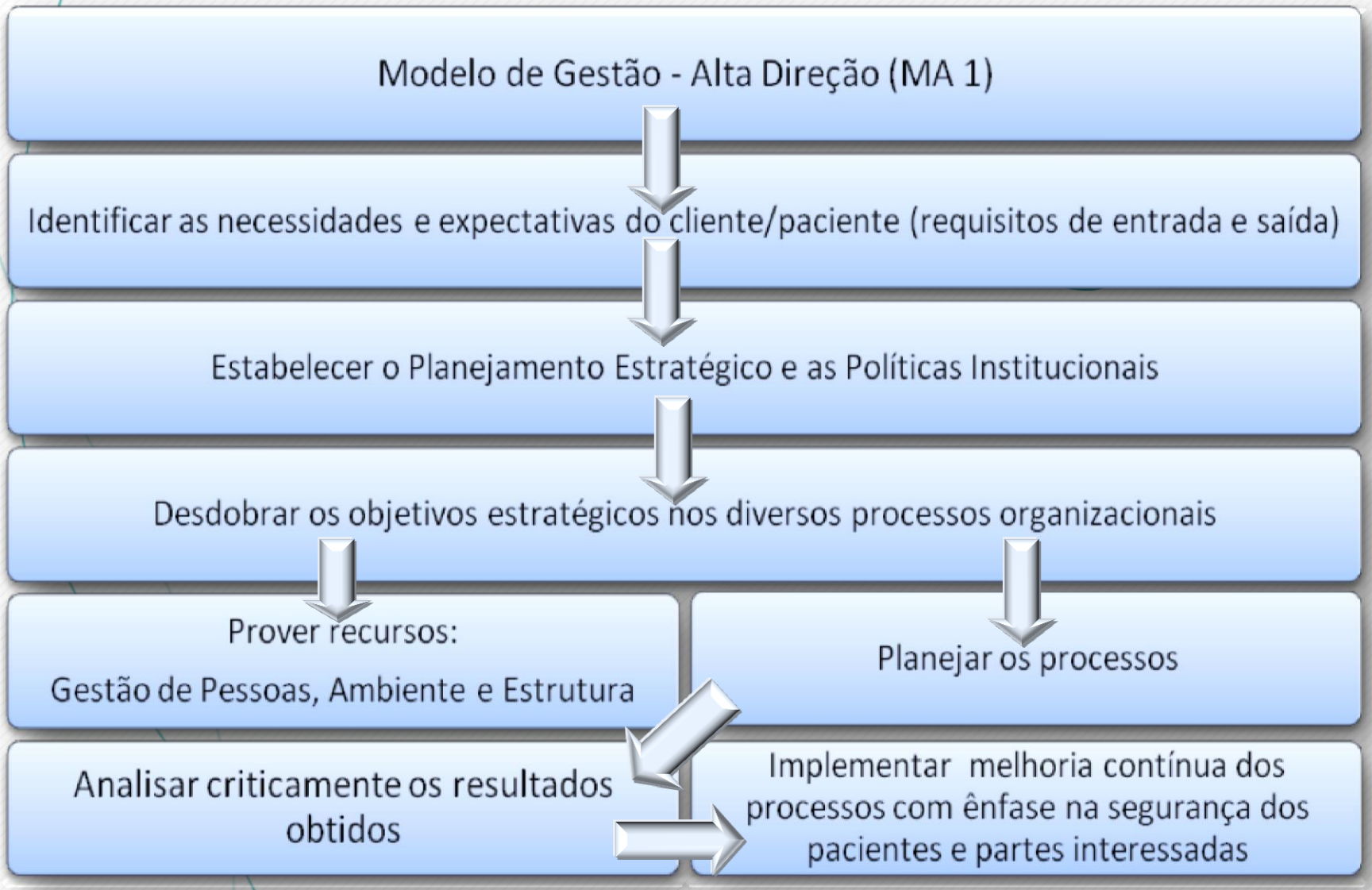
- A visão de futuro é a entrega de um valor diferenciado ao cliente em relação à concorrência que faça da OPSS o objeto da preferência.

- Os objetivos são um estado desejável para o futuro de uma perspectiva ou dimensão do negócio que garanta a implementação da estratégia.

[REF 7]

*OPSS: Organização Prestadora de Serviços de Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Planejamento Estratégico e o Perfil Assistencial



Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Planejamento Estratégico e o Perfil Assistencial

1. As estratégias da organização devem estar totalmente alinhadas com o perfil assistencial e vice-versa.

2. Não há o que se falar de organização de linhas de cuidado sem a definição prévia do que é aquela organização de saúde, sua missão, sua visão de futuro.

3. Sem esta definição não é possível prover recursos corretos, na medida correta pois não existe objetivo claro a ser alcançado.

4. E sem isso, torna-se praticamente impossível, verdadeiramente, se criar um plano de acompanhamento de resultados e retroalimentação de melhoria nos processos.

[REF 7]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

MAPEAMENTO DE PROCESSOS

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

PROCESSO ORGANIZACIONAL:

- Conjunto de atividades relacionado com o objetivo último de qualquer tipo de empresa – entregar um produto ou um serviço ao cliente (seja ele interno ou externo).

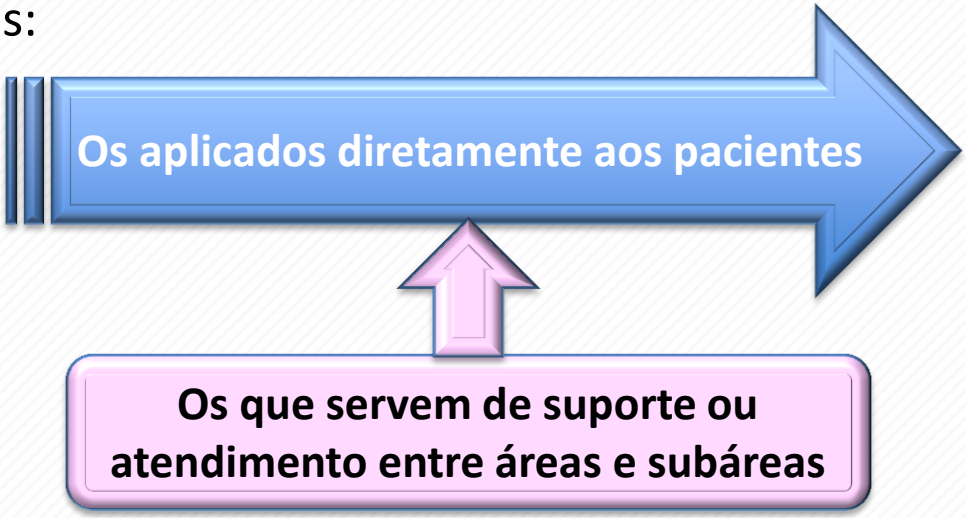
- Para a gestão eficiente dos processos é necessário entender o enfoque sistêmico das organizações, porque os processos não estão isolados e na verdade interagem fortemente entre si.

[REF 7]

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COMO SISTEMAS COMPLEXOS

- Os serviços de saúde – enquanto organizações – são sistemas complexos constituídos por sua vez, de diferentes sistemas.

- Os processos estão presentes em todas as áreas, sendo divididos em dois tipos:



[REF 7]

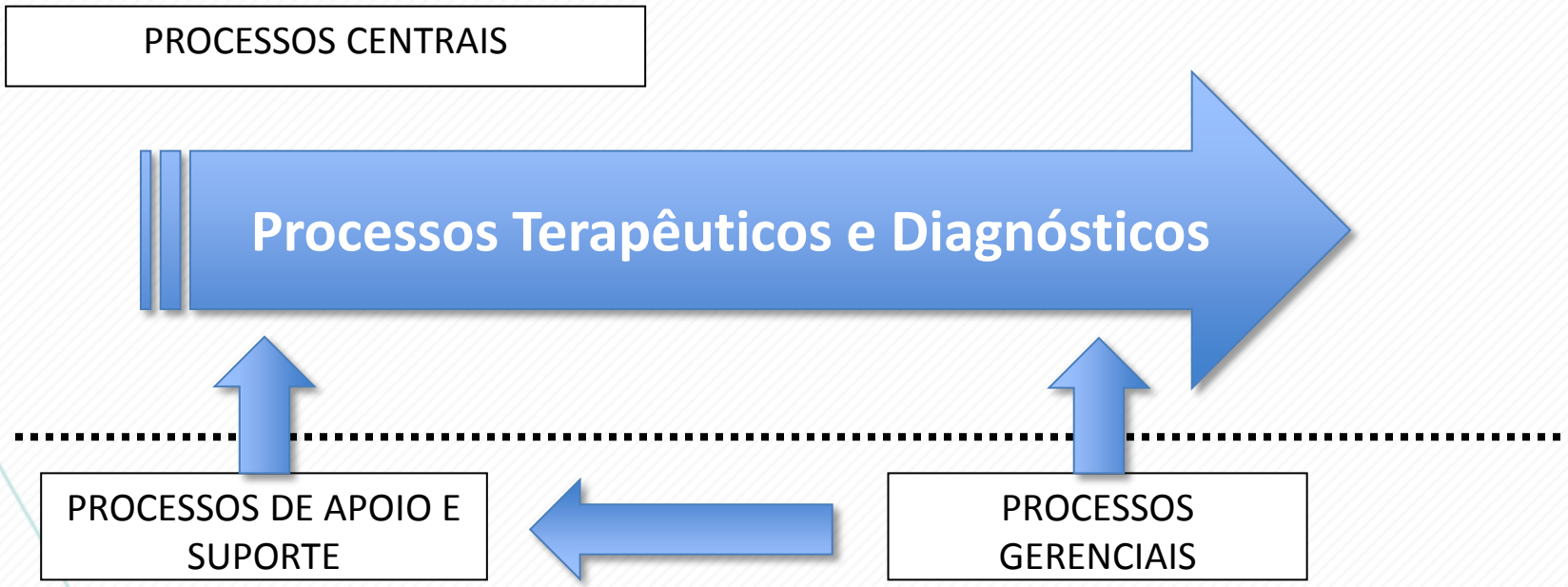
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COMO SISTEMAS COMPLEXOS

- Para que os processos diagnósticos e terapêuticos sejam realizados, existe a necessidade dos outros processos da área de infra-estrutura, aumentando-se ainda mais a quantidade de processos realizados.

- Cada área ou subárea pode ser tomada como um negócio (sistema), com seus fornecedores e clientes e seus respectivos produtos.

[REF 7]

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Mapeamento de Processos



- Hotelaria
- Infra-Estrutura
- Suprimentos
- Nutrição e Dietética
- Reprocessamento de Materiais
- Reprocessamento de Roupas

- Recursos Humanos
- Financeiro
- Controle e Negócios

[REF 7]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

DEFINIÇÃO DE PROCESSO

- Ordenação específica das atividades de trabalho no tempo e no espaço, com um começo, um fim, entradas e saídas claramente identificadas.

- Conjunto de atividades inter-relacionadas ou interativas que transformam insumos (entradas) em produtos (saídas) – NBR-ISO 9000:2000

[REF 7]

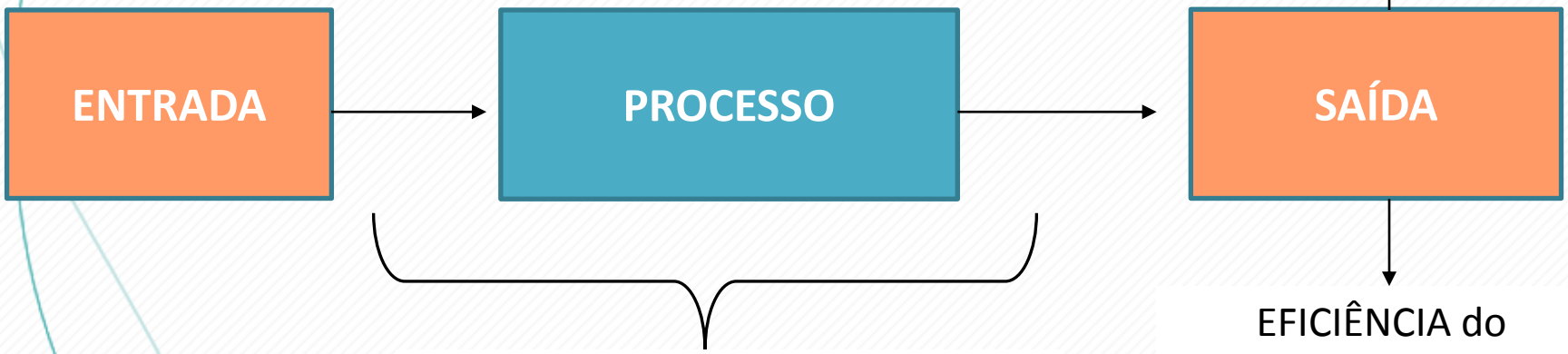
Todos os processos necessariamente possuem “entradas” as quais são trabalhadas para se produzir uma “saída”; normalmente as saídas de um processo são entradas para o processo subseqüente.

[REF 7]

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Mapeamento de Processos

Itens necessários para o início do processo: aquilo que vai ser transformado

EFICÁCIA do processo: capacidade de atingir os resultados desejados



EFICIÊNCIA do processo: resultados obtidos / recursos utilizados

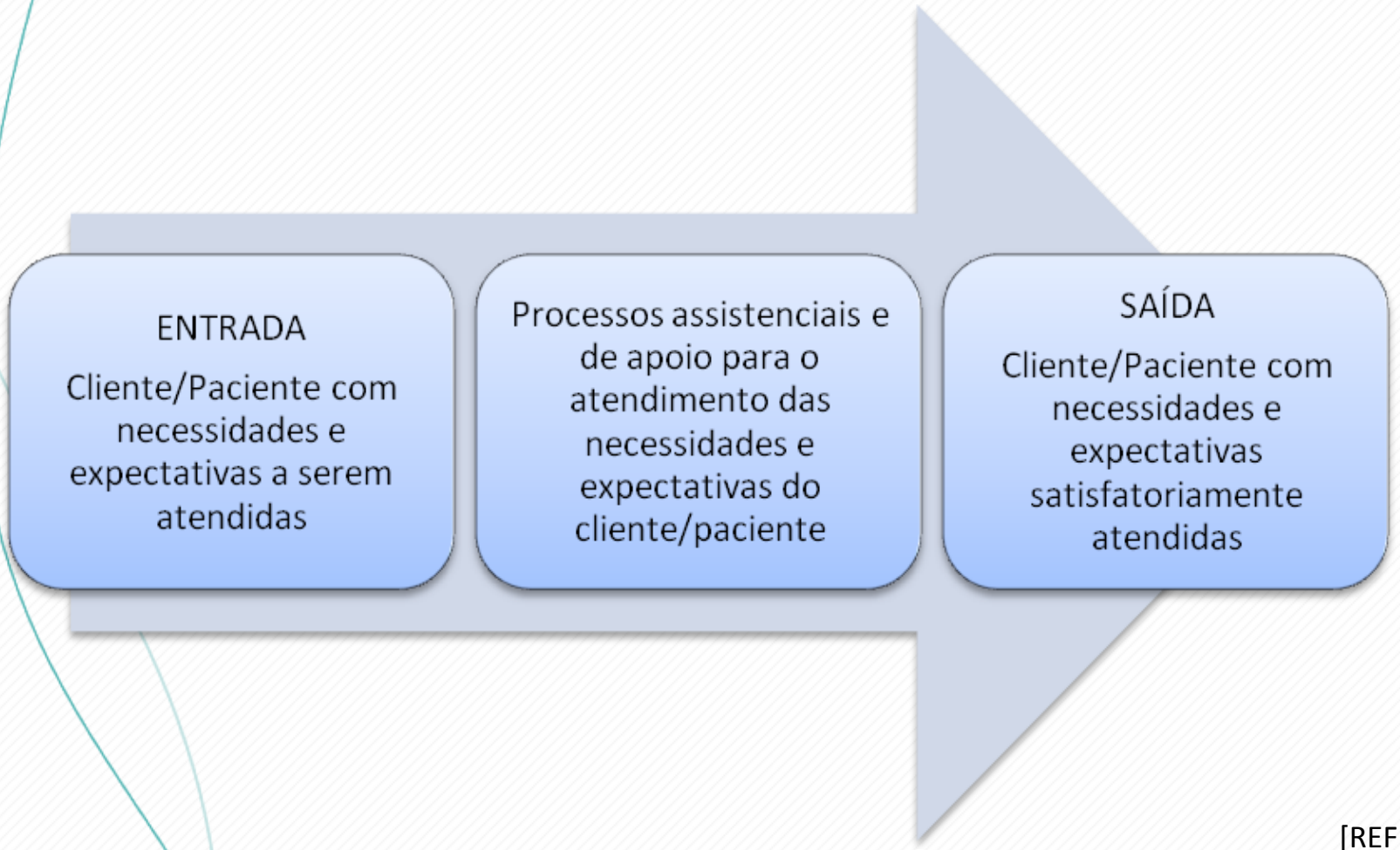
MEDIÇÃO: antes, durante e depois do processo (indicadores)

MONITORAMENTO: controles (registros)

[REF 7]

RECURSOS: Humanos, Infra-estrutura e Ambiente

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Mapeamento de Processos



[REF 7]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

HIERARQUIA DOS PROCESSOS

Macroprocesso **– é um processo que geralmente envolve mais que uma função na estrutura organizacional, e a sua operação tem um impacto significativo no modo como a organização funciona.**

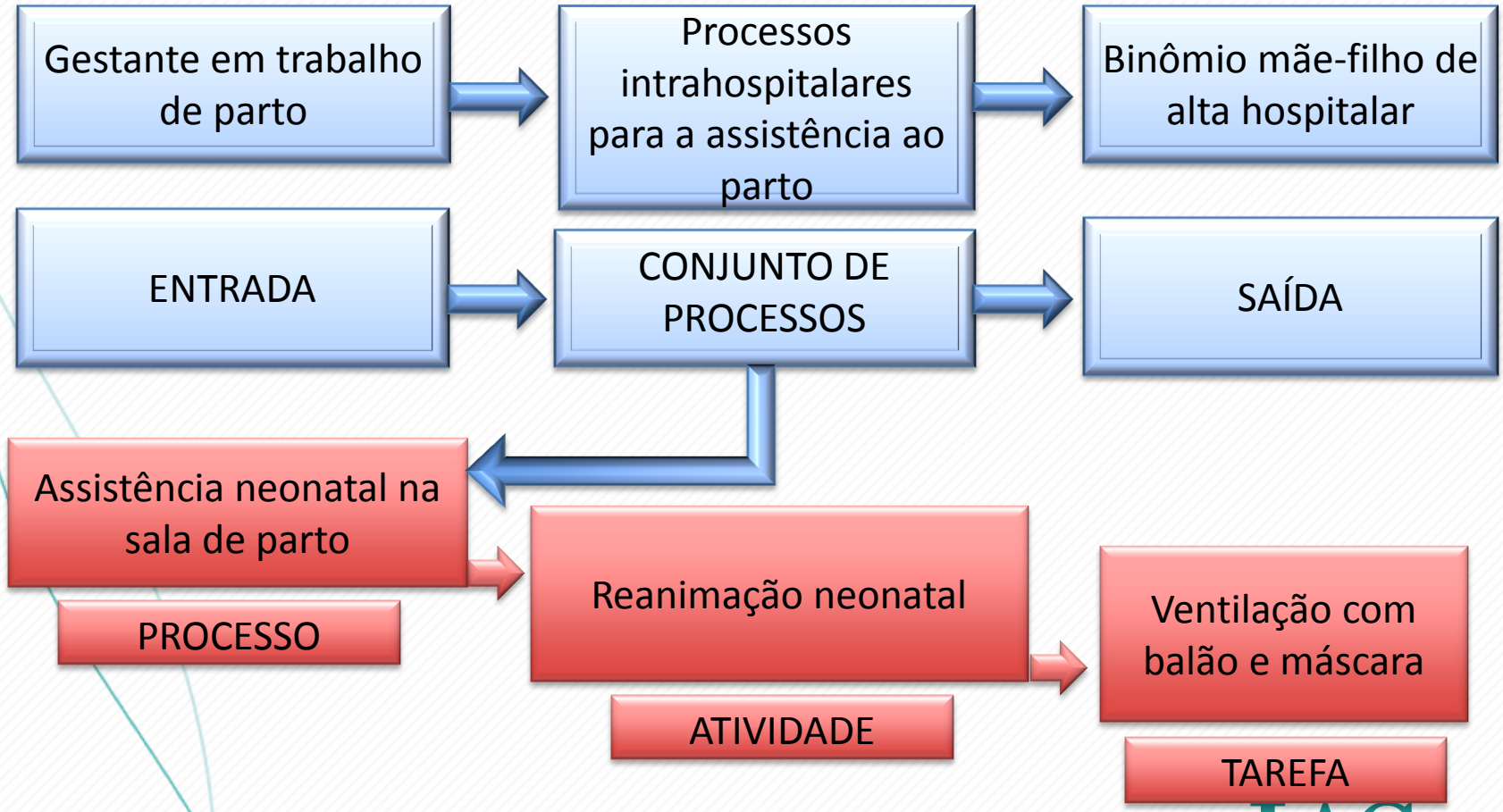
Processo **– é um conjunto de atividades sequenciais (conectadas), relacionadas e lógicas que tomam uma entrada com um fornecedor (interno ou externo), acrescentam valor a esta e produzem uma saída para um cliente (interno ou externo).**

Atividades **– são as ações que ocorrem dentro do processo. São geralmente desempenhadas por uma unidade (pessoa ou departamento) para produzir um resultado particular.**

Tarefa **– é uma parte específica do trabalho, ou melhor, o menor enfoque do processo, podendo ser um único elemento e/ou um subconjunto de uma atividade.**

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Mapeamento de Processos

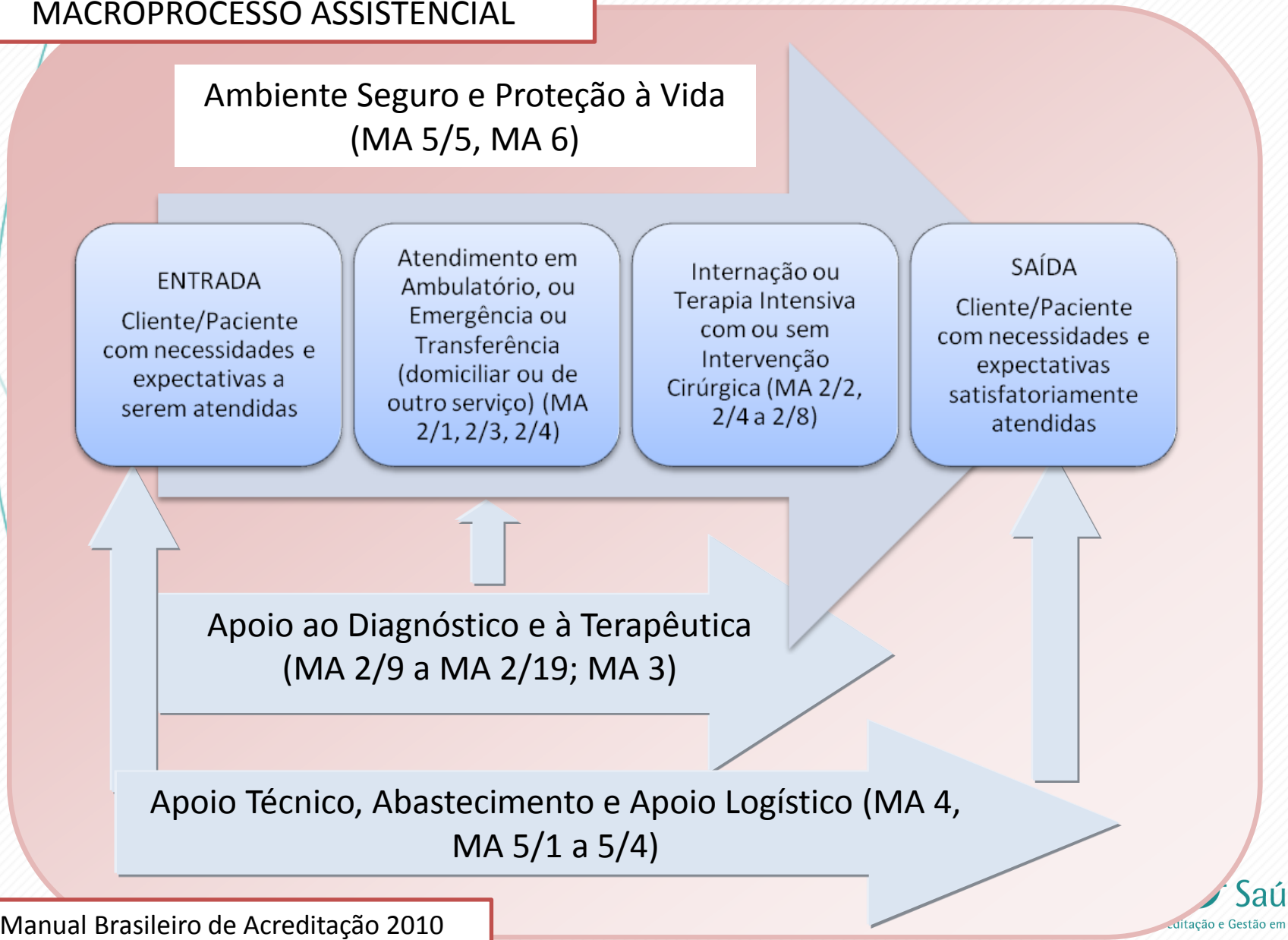
MACROPROCESSO: ASSISTÊNCIA AO PARTO



IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Mapeamento de Processos

MACROPROCESSO ASSISTENCIAL

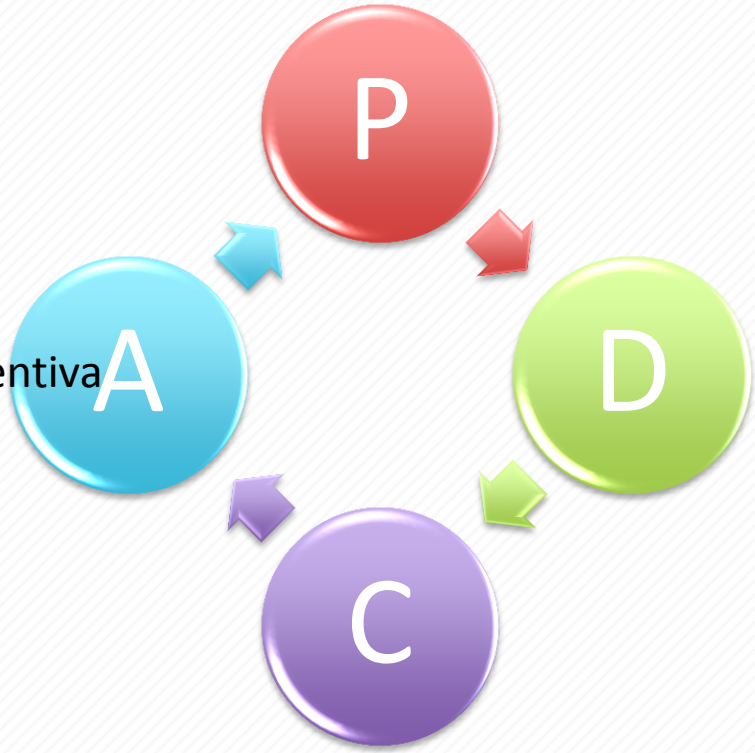


Manual Brasileiro de Acreditação 2010

Saúde
Acreditação e Gestão em Saúde

P (*Plan*): Planejar – estabelecer os objetivos e processos para fornecer resultados de acordo com os requisitos do cliente e políticas da organização.

A (*Act*): Agir – atuar preventiva ou corretivamente.



D (*Do*): Fazer – implementar os processos.

C (*Check*): Checar – monitorar e medir processos e produtos em relação aos objetivos e aos requisitos para o produto e relatar os resultados.

PROBLEMA:

Recém nascido prematuro, de 27 semanas, vindo do bloco cirúrgico 30 minutos após o parto, foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com hipotermia (temperatura corporal abaixo de 36ºC). Isso determinou diminuição da contratilidade do miocárdio, que levou à diminuição da oxigenação do intestino e este último fato, por sua vez, determinou a ocorrência de enterocolite necrosante com necrose de todo o intestino delgado.

POR QUÊ O RN CHEGOU HIPOTÉRMICO NA UTI?

PORQUE 1:

O display de temperatura da incubadora de transporte mostrava 36ºC mas na verdade a temperatura do RN estava em 34ºC .

POR QUÊ?

PORQUE 2:

O laudo de calibração, que havia sido realizada 1 semana antes, mostrava variação de 2ºC para menos, mas tal fato não foi percebido por nenhuma das áreas envolvidas no processo.

POR QUÊ?

PORQUE 3:

A equipe assistencial, responsável pelo uso da incubadora de transporte, e o setor de biomédica, responsável pela gestão de preventivas/corretivas e calibrações, não haviam definido as regras para aceite de manutenção e/ou calibração de equipamentos biomédicos.

POR QUÊ?

PORQUE 4:

Não havia a compreensão da necessidade de definição de parâmetros de aceite de manutenção/calibração. Os cronogramas de manutenção/calibração eram elaborados para cumprimento de prazos mas não eram utilizados para validação dos processos.

POR QUÊ?

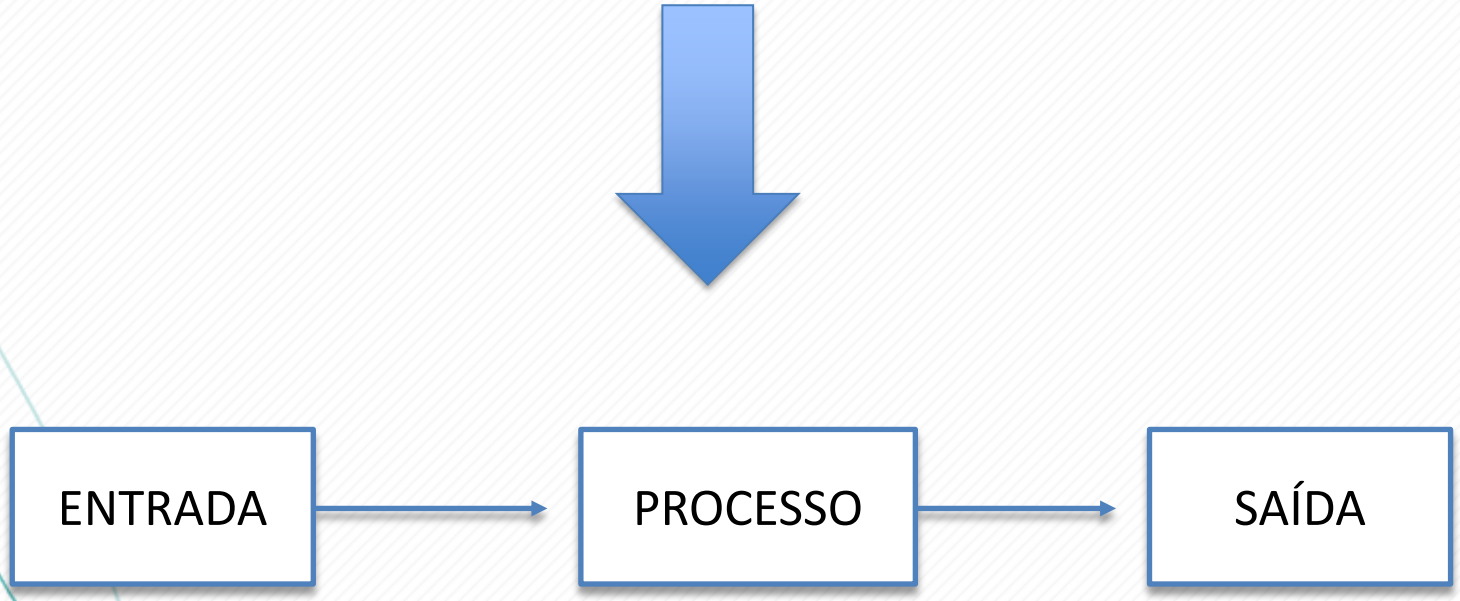
PORQUE 5:

Falta de um processo de gestão da qualidade que levasse ao entendimento entre as partes que seus processos interagem.

E AGORA? O QUE FAZER?

P

P (*Plan*): Planejar
Estabelecer os objetivos e processos para fornecer resultados de acordo com os requisitos do cliente e políticas da organização.



[REF 7]

LINHAS DE CUIDADO ASSISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR
MAPEAMENTO DE PROCESSOS

P (*Plan*): Planejar

Estabelecer os objetivos e processos para fornecer resultados de acordo com os requisitos do cliente e políticas da organização.

Fornecedor: Setor de Manutenção

Cliente: Equipe multidisciplinar do Bloco Cirúrgico

Saída da Manutenção e Entrada do Bloco Cirúrgico: Equipamentos médicos seguros para uso

Processo: Assistência neonatal na sala de parto

Saída: RN assistido de forma segura

O que o cliente quer? Como ele deseja receber o produto (saída do processo do fornecedor)?

Para conseguir entregar o produto de acordo com o requisito do cliente, o que fazer?

Cadeia Cliente-Fornecedor

[REF 7]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

LINHAS DE CUIDADO ASSISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR
MAPEAMENTO DE PROCESSOS

D (*Do*): Fazer – implementar os processos.

Fornecedor

ENTRADA

(materiais, informações ou produtos-chave)

PROCESSO (conjunto de atividades inter-relacionadas e interativas)

SAÍDA

Cliente

Capacitar o executor nas atividades relacionadas ao processo

E como saber se o que está sendo executado está de acordo com o planejado?

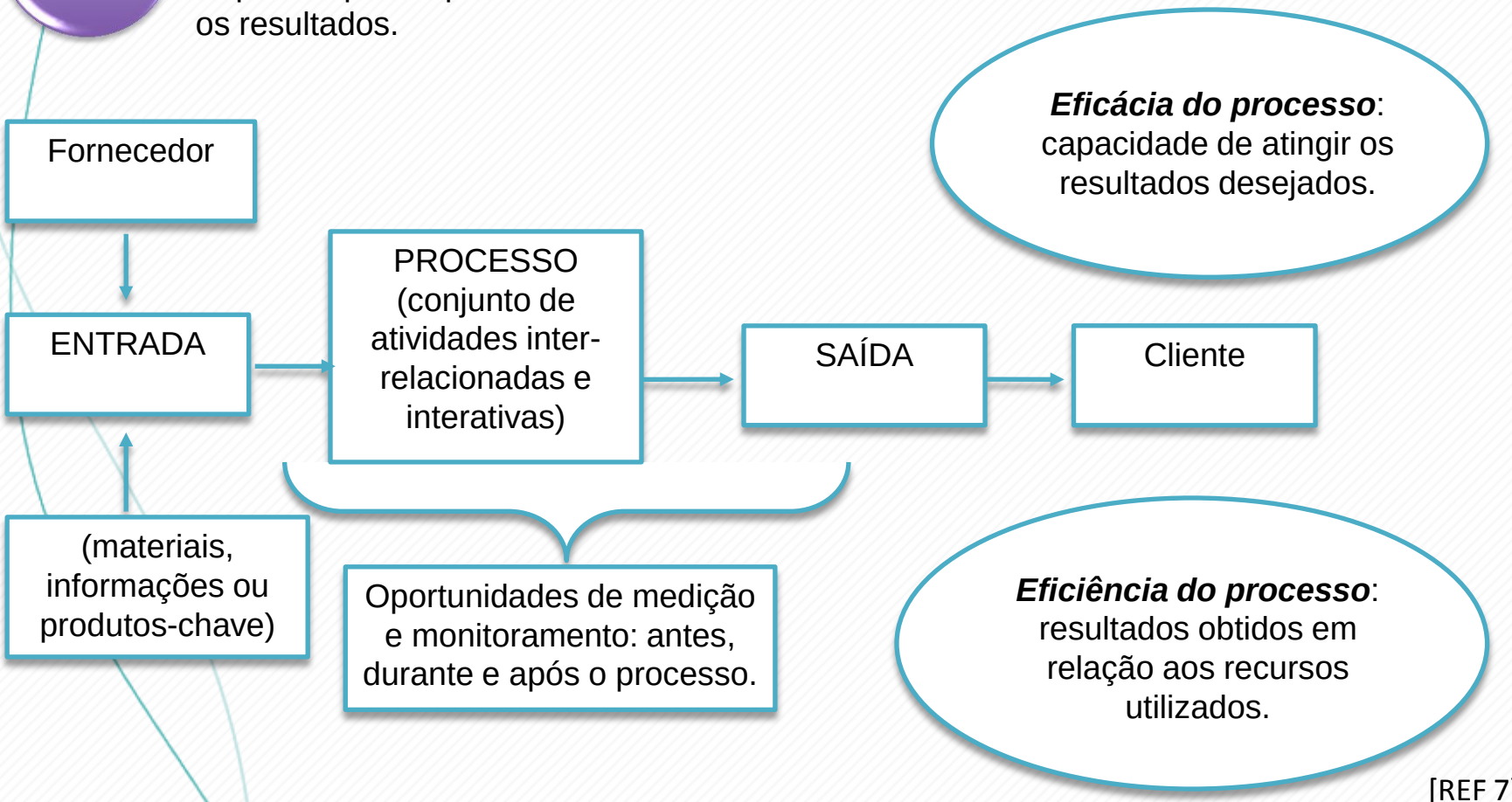
IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

[REF 7]

LINHAS DE CUIDADO ASSISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR
MAPEAMENTO DE PROCESSOS

C (*Check*): Checar – monitorar e medir processos e produtos em relação aos objetivos e aos requisitos para o produto e relatar os resultados.

→ MEDIR E MONITORAR O PROCESSO



[REF 7]

EFICÁCIA + EFICIÊNCIA = EFETIVIDADE

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

LINHAS DE CUIDADO ASSISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR
MAPEAMENTO DE PROCESSOS

C (*Check*): Checar – monitorar e medir processos e produtos em relação aos objetivos e aos requisitos para o produto e relatar os resultados.

MEDIR O PROCESSO

Eficácia do processo: Assistência neonatal sem ocorrência de erros ou eventos adversos

Fornecedor: Setor de Manutenção

Saída da Manutenção e Entrada do Bloco Cirúrgico: Equipamentos médicos seguros para uso

Processo: Assistência neonatal na sala de parto

Saída: RN assistido de forma segura

Oportunidades de medição e monitoramento: antes, durante e após o processo.

Eficiência do processo: Custo da manutenção preventiva dos equipamentos médicos

[REF 7]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

C

C (*Check*): Checar – monitorar e medir processos e produtos em relação aos objetivos e aos requisitos para o produto e relatar os resultados.

E o que fazer se o desempenho não estiver de acordo com o planejado?

[REF 7]

LINHAS DE CUIDADO ASSISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR
MAPEAMENTO DE PROCESSOS

A

A (*Act*): Agir – atuar preventiva ou corretivamente.

ANALISAR CRITICAMENTE O PROCESSO

- O Masp
- Plano De Ação – 5w2h
- Matriz Setfi – Ferramenta de Priorização
- Gut – Gravidade / Urgência / Tendência
- Matriz de Priorização
- Diagrama de Ishikawa
- Estratificação Pareto
- Histograma
- Folha de Verificação
- Fluxograma
- Brainstorming

[REF 7]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

ATIVIDADE 1:

MAPEANDO OS PROCESSOS, DEFININDO REQUISITOS DA CADEIA CLIENTE-FORNECEDOR E ESTABELECENDO A MEDIÇÃO

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

MODELO DE MAPA DE PROCESSO

[REF 7]

	Mapa do Processo: Preparo de Fórmulas Infantis	Revisão: xx Data: xx/xx/xx

Início do Processo: Prescrição Médica	Término do processo: Entrega das Fórmulas Prontas

Fornecedores	Entradas	Principais atividades	Saídas	Clientes
Farmácia Almoxarifado Enfermagem Pediatria	Leite em Pó Mamadeiras, sanitizantes Prescrição	Higienizar mãos e insumos Diluir o pó Envazar, etiquetar e distribuir	Fórmulas preparadas	Enfermagem da Pediatria

Requisitos para as entradas	Requisitos para as atividades	Requisitos para as saídas
Leite em pó registro do Ministério da Saúde – Portaria .... Sanitizantes registrados. Portaria.....	Preparar as dietas seguindo técnica asséptica. RDC.... Preparar de acordo com a prescrição médica	Fórmulas preparadas de acordo com as normas, entregues no horário xxxx, temperatura .....

Recursos humanos (funções envolvidas):	Infra-estrutura básica:	Condições do ambiente de trabalho:
1 nutricionista 2 auxiliares de SND	Área física de acordo com a Portaria/RDC	Temperatura ambiente controlada a xxxx graus e umidade a xxxx% de acorodo com a norma.....

Indicadores de desempenho do processo:	Documentos de referência para o processo:	Registros gerados pelo processo:
Eventos adversos relacionados a dietas/ 100 dietas produzidas	POP número ..... Portaria	Planilha de controle de produção

CRIANDO A LINHA DE CUIDADOS

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

O fio condutor das Linhas de Cuidado é o objetivo terapêutico que se pretende alcançar. Ou seja, o resultado final esperado.

Por exemplo:
O que se deseja alcançar quando se realiza a “Assistência ao Parto”?

Certamente a resposta será:

Mãe com grau de saúde no mínimo igual ou melhor do que quando admitida e recém- nascido sadio, ambos sem terem sido vítimas de erros e eventos adversos assistenciais.

Então, partindo do desejo final – *Mãe com grau de saúde no mínimo igual ou melhor do que quando admitida e recém- nascido sadio, ambos sem terem sido vítimas de erros e eventos adversos assistenciais* – como estruturar todos os processos para que este desejo se torne de fato uma realidade?

Como montar as Linhas de Cuidado?

1. Mapear todos os processos organizacionais
2. Definir quais Linhas de Cuidado serão elaboradas e os resultados esperados
3. Estabelecer os grupos de trabalho
4. Definir: acessos, fluxos, interações, requisitos, documentação, medidas
5. Capacitar, medir e analisar criticamente

[REF 4 e 8]

Como montar as Linhas de Cuidado?

1. Mapear todos os processos organizacionais

Em primeiro lugar é necessário mapear todos os processos envolvidos no cuidado à condição clínica do paciente e propor que a discussão das Linhas se dê de forma coletiva (multidisciplinar).

[REF 8]

2. Definir quais Linhas de Cuidado serão elaboradas e os resultados esperados

- A segunda questão é definir quais Linhas de Cuidado serão montadas. Isto porque sabemos que os serviços de saúde têm inúmeros fluxos de cuidado funcionando, para cada grupo nosológico, ou programas de cuidado.

- Então se devem escolher as Linhas de Cuidado que serão prioritariamente organizadas.

- O critério para esta definição pode ser a prevalência de determinado problema de saúde na população, a carência de cuidados em alguma área específica, a dificuldade de acesso, a facilidade em montar a Linha de Cuidado e outros que a própria equipe pode definir.

[REF 8]

2. Definir quais Linhas de Cuidado serão elaboradas e os resultados esperados

- Pode-se pensar como prioritárias as Linhas do Cuidado em saúde materno-infantil, do idoso, doenças cardiovasculares, etc.

- Isto significa que para cada segmento de cuidado destes, deve haver trabalho em equipe, multidisciplinar, para construção dos fluxos de acesso, cuidados e a determinação dos resultados esperados.

- Os resultados assistenciais esperados devem ser pautados nas referências da medicina baseada em evidências e nas expectativas dos usuários.

[REF 8]

3. Estabelecer os grupos de trabalho

- Criar grupos de trabalho com todos aqueles envolvidos com determinado segmento de cuidado e da discussão deste grupo os consensos e os fluxos de cuidado devem ser definidos.

- Só um processo coletivo multidisciplinar pode garantir que haja um bom funcionamento das Linhas de Cuidado após a sua organização.

- A discussão e consenso garantem o compromisso de cada um, ativa a ideia de que o paciente é o centro dos serviços de saúde, e os fluxos de acesso aos serviços devem proporcionar um acesso seguro a estes usuários.

[REF 8]

4. Definir: acessos, fluxos, interações, requisitos, documentação, medidas

- O importante dos grupos de trabalho é mapear todas as possibilidades de acesso aos serviços, e usar a criatividade para garantir que o sistema trabalhe com base nas necessidades dos pacientes.

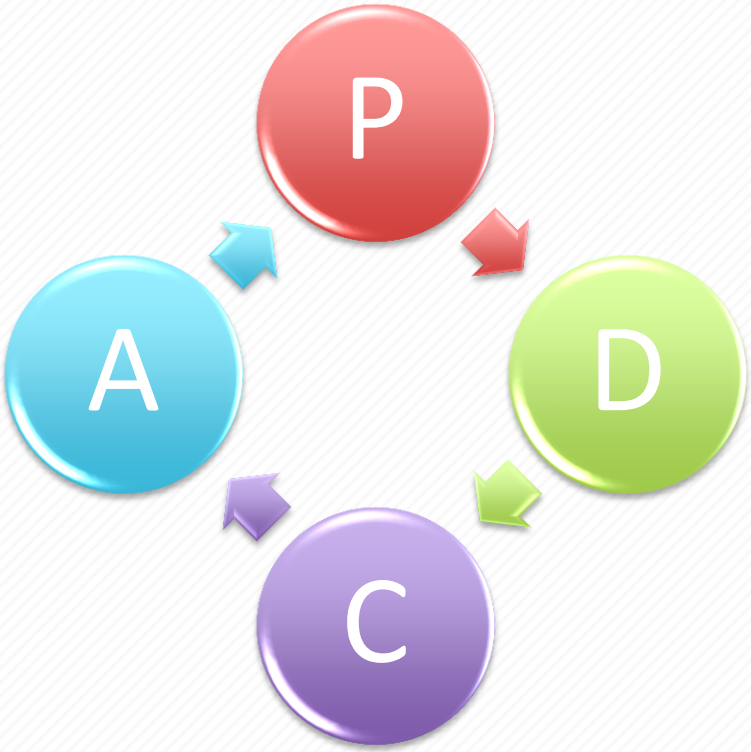
- A confiança, solidariedade, espírito de equipe, de trabalho em redes, colaboração mútua, são fundamentais para que as Linhas de Cuidado funcionem adequadamente, como fluxos ininterruptos de cuidado integral à saúde.

- Com os fluxos e as interações definidas, o grupo deve estabelecer a documentação da aplicação da linha – protocolo multidisciplinar – e os indicadores que irão medir cada etapa do fluxo e o resultado final esperado.

[REF 8]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

5. Capacitar, medir e analisar criticamente



- A Linha do Cuidado pode se formar dentro de uma Unidade de Saúde, por exemplo, uma Unidade Básica, Policlínica ou Hospital, ou pode ser referenciada regionalmente.

- Sua dimensão vai depender de que recursos ela alcança nos fluxos que foram pactuados, e onde estão estes recursos.

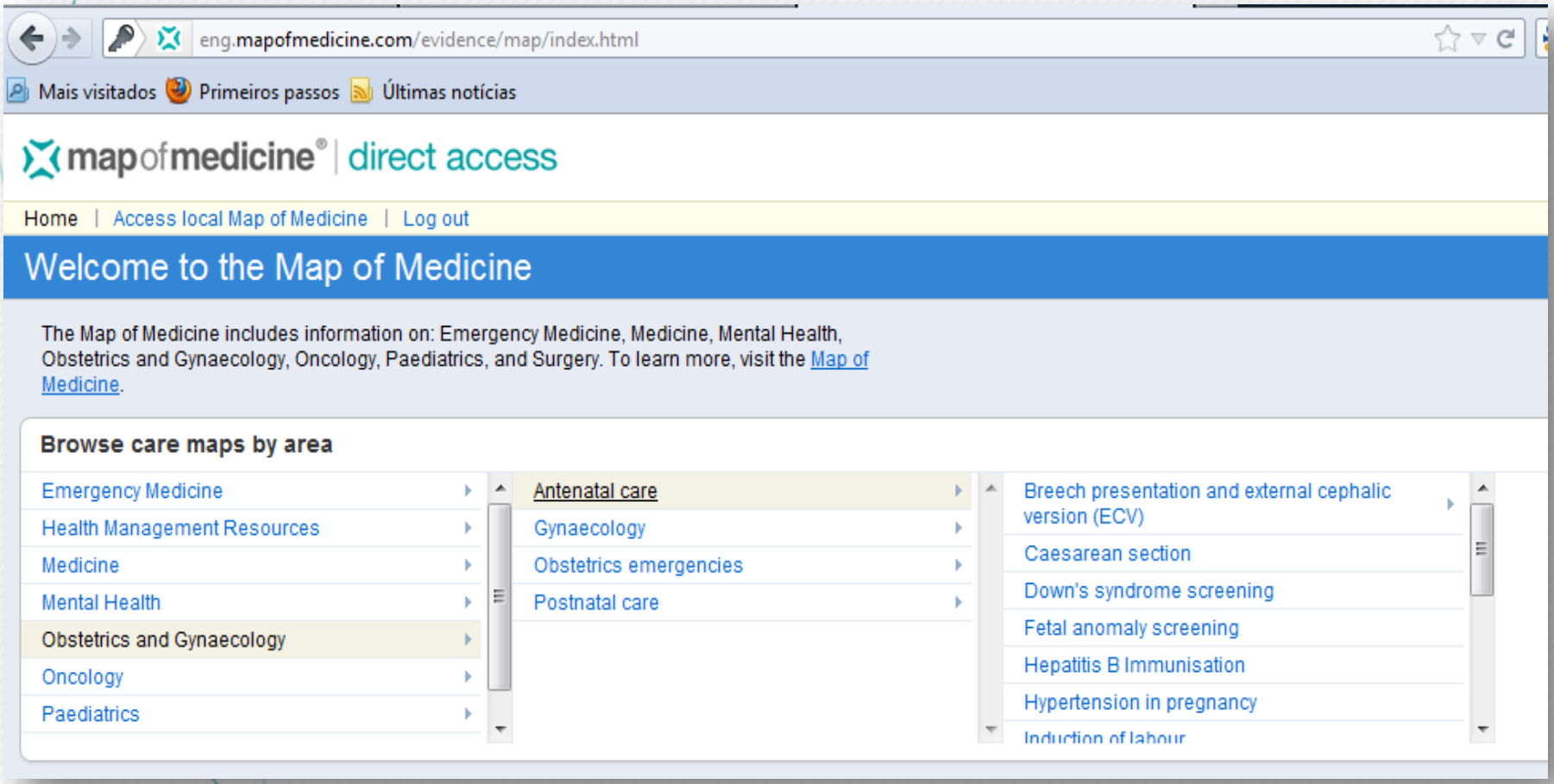
    - Se há uma dimensão regional para a rede de saúde, a Linha pode ter o alcance locoregional.

    - Se não há um limite pré-definido, a realidade de cada local e as pactuações desenvolvidas vão definir sua dimensão.

[REF 8]

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Criando a Linha de Cuidados

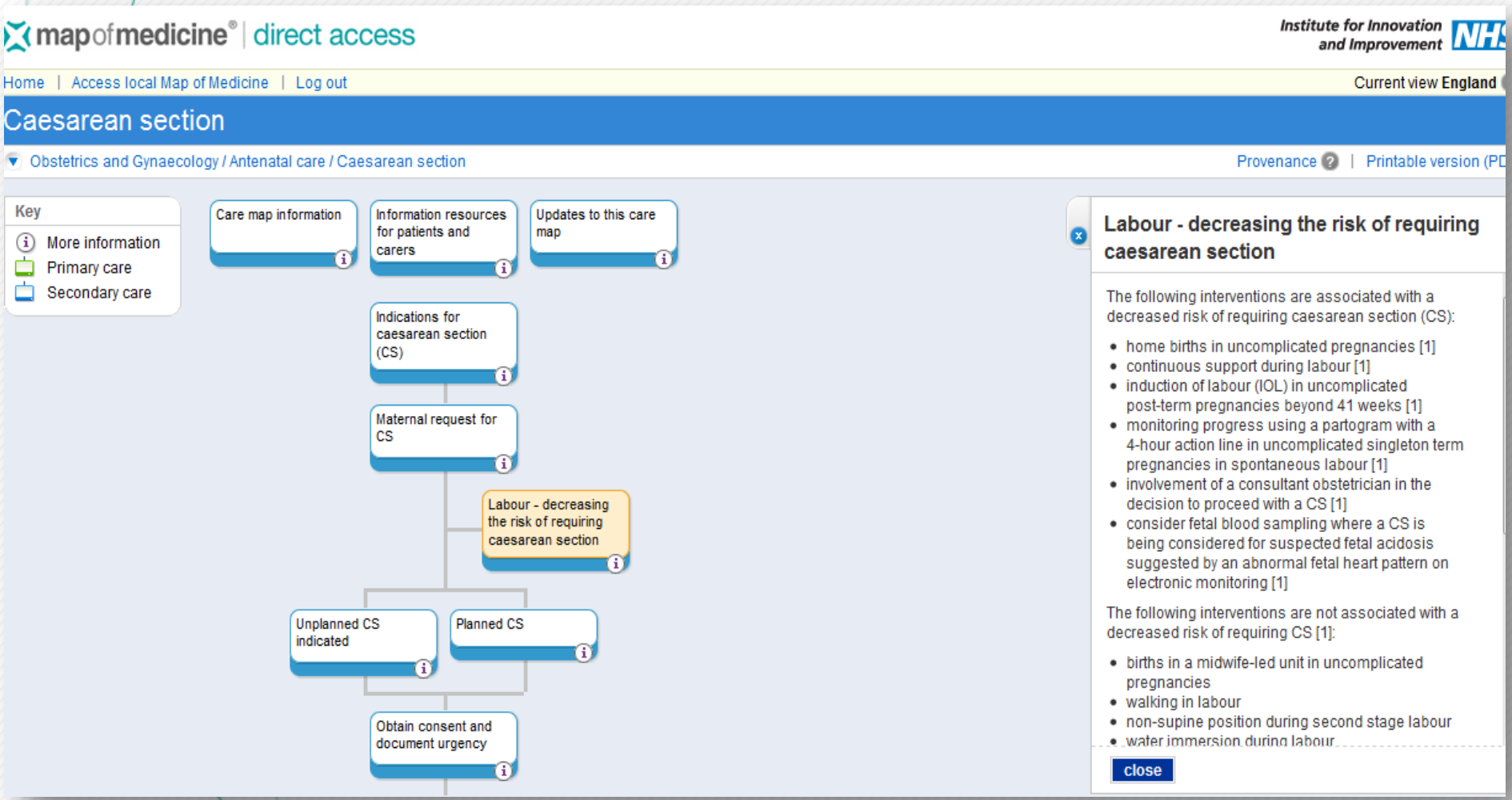
National Health Services (NHS) – Reino Unido



[REF 9 e 10]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Criando a Linha de Cuidados



http://eng.mapofmedicine.com/evidence/map-open/index.html

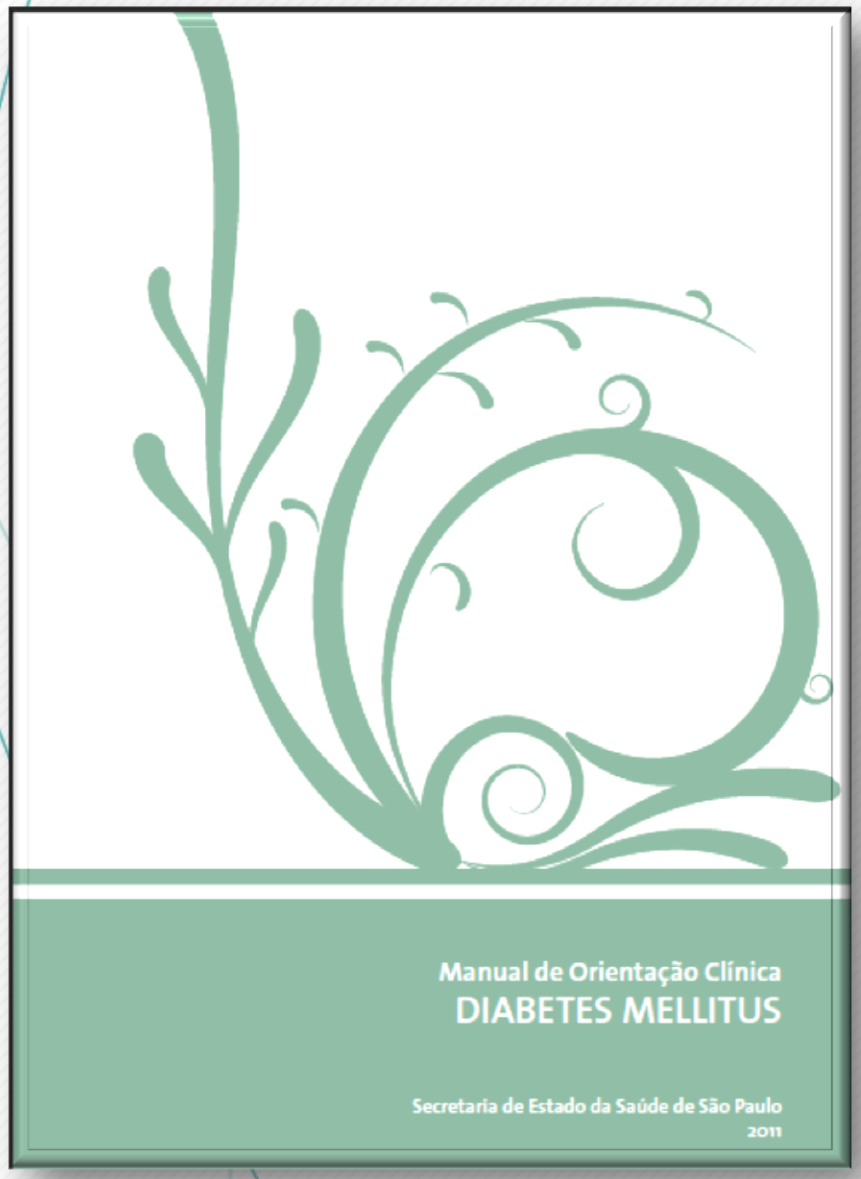
[REF 9 e 10]

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Criando a Linha de Cuidados

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Criando a Linha de Cuidados



Manual de Orientação

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

A Experiência do Hospital Dia e Maternidade Unimed BH HDMU

MISSÃO DO HDMU

Missão

"Prestar assistência médica hospitalar materno infantil com qualidade, segurança e sustentabilidade"

Estrutura HDMU

Estrutura Hospital Dia e Maternidade Unimed-BH

.: 112 Leitos sendo:

- 10 de CTI Adulto,
- 12 leitos de Hospital-Dia,
- 20 leitos de Pediatria,
- 30 de UCP Neonatal e
- 40 leitos na Unidade de Internação;

.: 09 Salas Cirúrgicas, 11 leitos de recuperação, 01 leito de indução anestésica e 3 leitos de pré-parto

.:Cirurgias eletivas: Cirurgia pediátrica, Ginecológicas/ Obstétricas, Otorrinolaringologia, Vascular, Ortopedia, Plástica, Oftalmologia, Cirurgia Geral e Mastologia

Gestão de Pessoas

.: **200** médicos do corpo clínico nas diversas especialidades e áreas do hospital: anestesiologia, obstetrícia, pediatria, neonatologia, radiologia, ultrassonografia, cirurgiões pediátricos, centro de tratamento intensivo, unidade de cuidados progressivos entre outros.

.: **360** colaboradores, distribuídos nas áreas assistenciais e administrativas do hospital

HDMU

Estrutura do Sistema Integrado de Gestão

2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011

Inauguração do serviço

Acreditação com excelência ONA e Certificação ISO 9001:2000

Manutenção das certificações conquistadas

Certificação ISO 14001:2004

Implantação Gestão de Riscos baseada na Norma AS/NZS 4360:2004
Introdução do Modelo Matricial na Gestão da Assistência

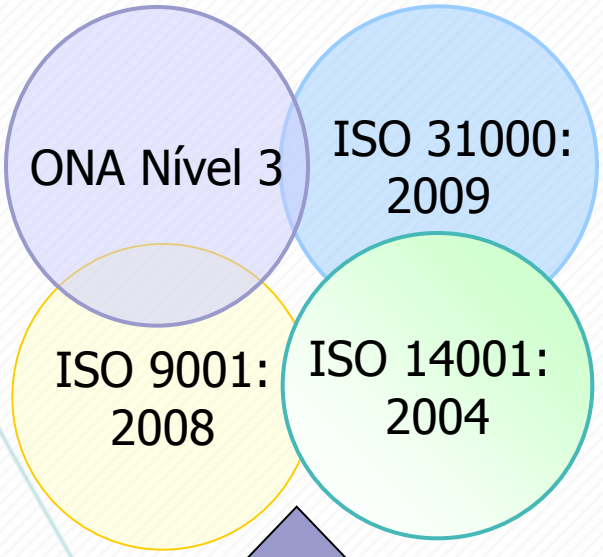
Declaração de Conformidade AS-NZS 4360

Adequação da Gestão de Risco aos requisitos da ISO 31000:2009
Declaração de Conformidade ISO 31000:2009
Re-certificação ISO 14001:2004

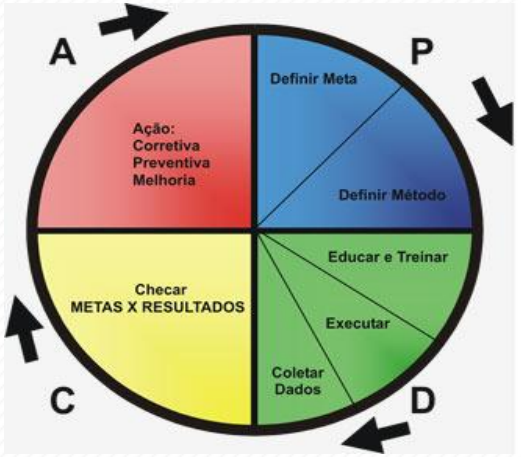
Re- Certificação com excelência ONA e Re-Certificação ISO 9001:2008
Manutenção Certificação ISO 14001:2004
Declaração de Conformidade ISO 31000:2009
Implantação das Linhas de Cuidados

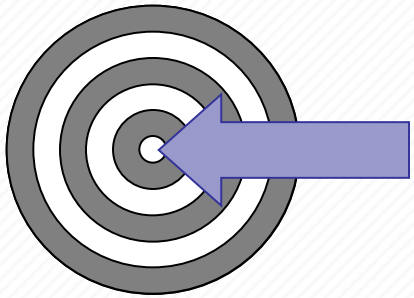
Sistema Integrado de Gestão

Normas de referência



Sistema de Gestão Integrado





Melhoria do SGI

HDMU:

Missão

"Prestar assistência médica hospitalar materno infantil com qualidade, segurança e sustentabilidade"

Então, se este é o resultado final desejado – as linhas de cuidados básicas deveriam contemplar:

- Atenção à gestante
- Atenção ao neonato

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Criando a Linha de Cuidados

A Experiência do HDMU

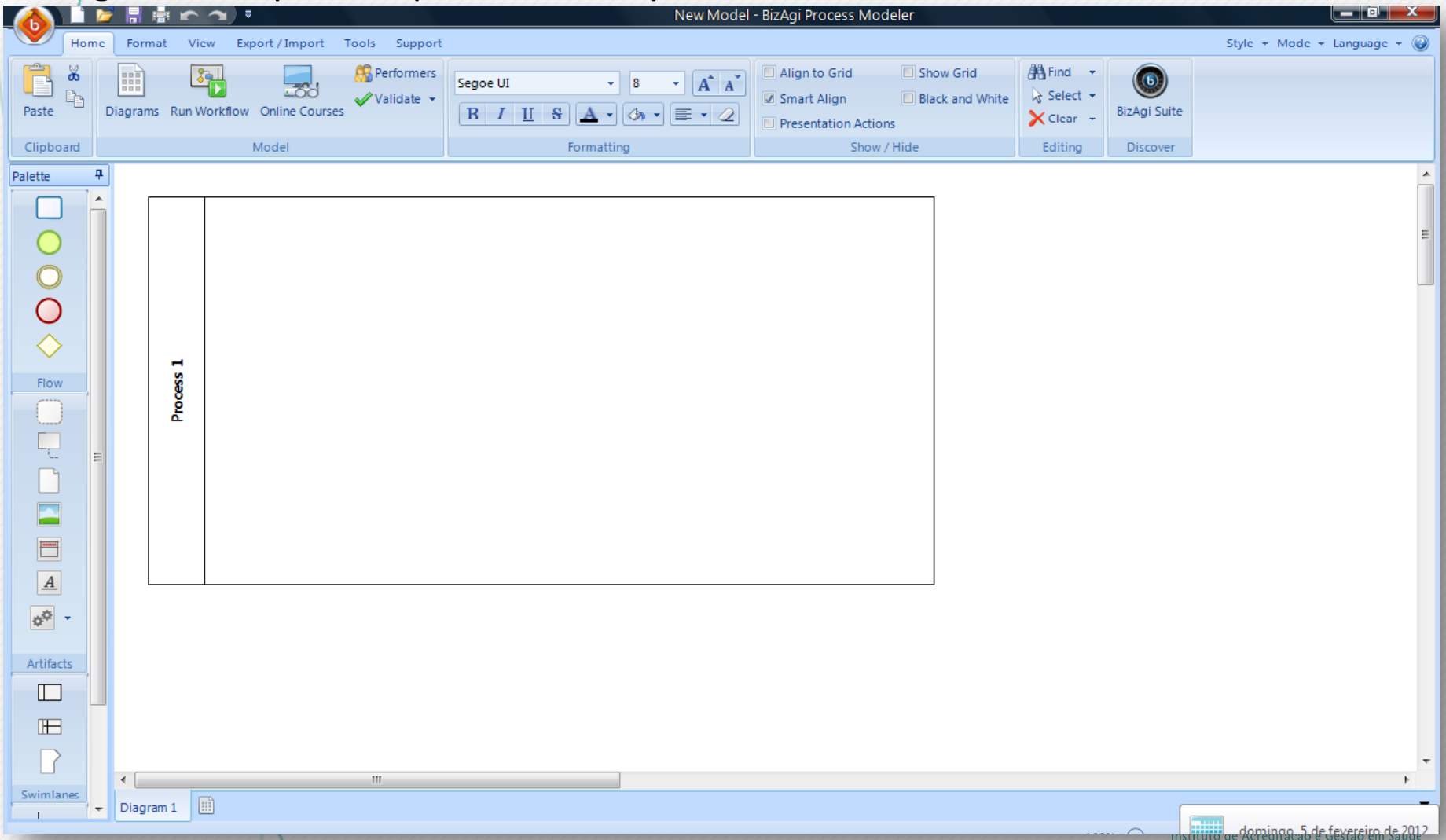
1. Definição da estratégia e organização dos processos para atendimento aos objetivos estratégicos
2. A partir da estratégia (missão, visão e os objetivos desdobrados), a alta direção, junto com a UPGQ e coordenadores médicos-assistenciais, definiu a abrangência das linhas de cuidados
3. Sob a coordenação da UPGQ, os grupos de trabalho dos processos envolvidos foram criados e iniciadas reuniões de discussão
4. Este grupo definiu os diversos tipos de acessos, fluxos, interações, requisitos, documentação, medidas para cada linha de cuidados, baseados nos processos definidos no item 1
5. Após o consenso das linhas, de forma multidisciplinar, foi elaborado programa de capacitação de todos os profissionais envolvidos, criado o BSC da linha, e os resultados são analisados criticamente mensalmente (pelos coordenadores para a alta direção)

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Criar a linha passo a passo do BINÔMIO MÃE FILHO (HDMU)

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

BizAgi – Editor para mapeamento de processos

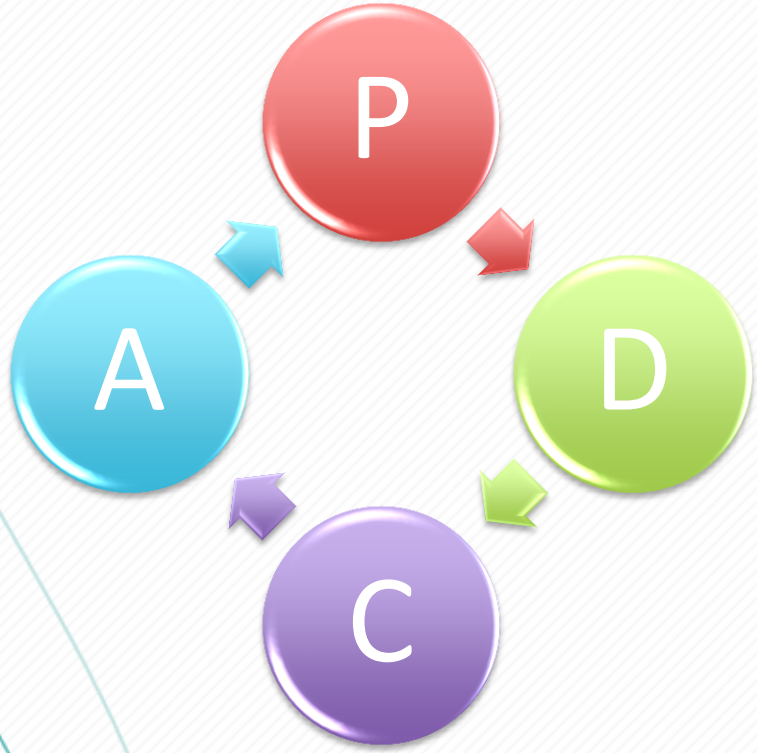


Linha de Cuidado Binômio Mãe-Filho e Protocolos Multidisciplinares

GESTÃO DE RISCOS DA LINHA DE CUIDADOS

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Gestão de Riscos

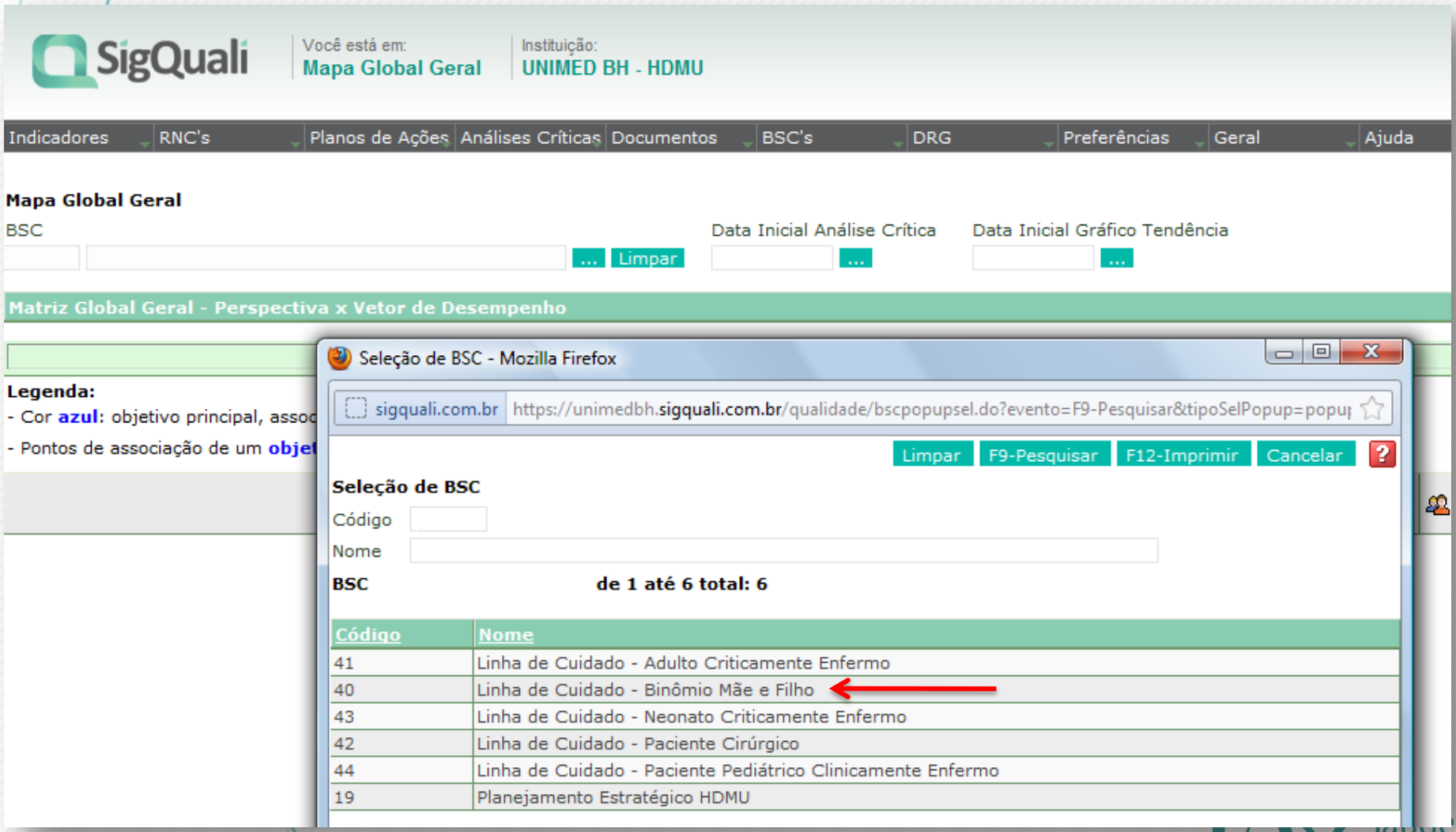


MELHORIA CONTÍNUA
Processos em contínua análise de desempenho para garantir as condições de alcance dos resultados.

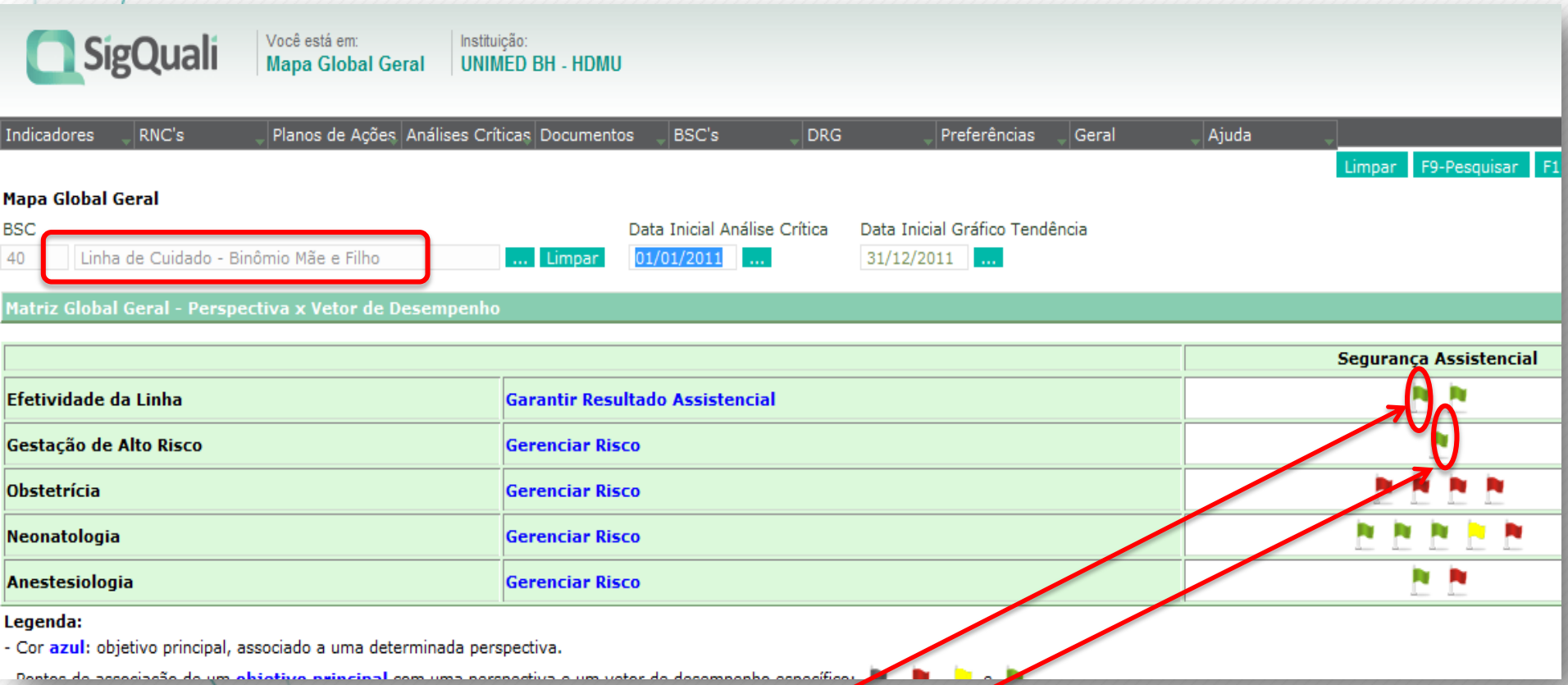
GESTÃO DE RISCOS

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Balanced Scorecard – BSC – da Linha de Cuidados



Balanced Scorecard – BSC – da Linha de Cuidados



Mortalidade materna

Alta conjunta binômio mãe-filho de gestação de alto risco

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Gestão de Riscos

Hierarquia de Indicadores

INDICE DE PARTURIENTES DO SGAR QUE RECEBERAM ALTA JUNTO COM O SEU RN EM ATE 72 HORAS

Última Ocorrência Registrada do Indicador Selecionado

Código
17616

Setor
88 SERVIÇO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

Indicador Setor
1166 ÍNDICE DE PARTURIENTES DO SGAR QUE RECEBERAM

Período de Referência
Setembro / 2011

Data Registro	Valor	Valor Meta
04/11/2011	88,89	70,00

Limite1	Limite2
56,00	63,00

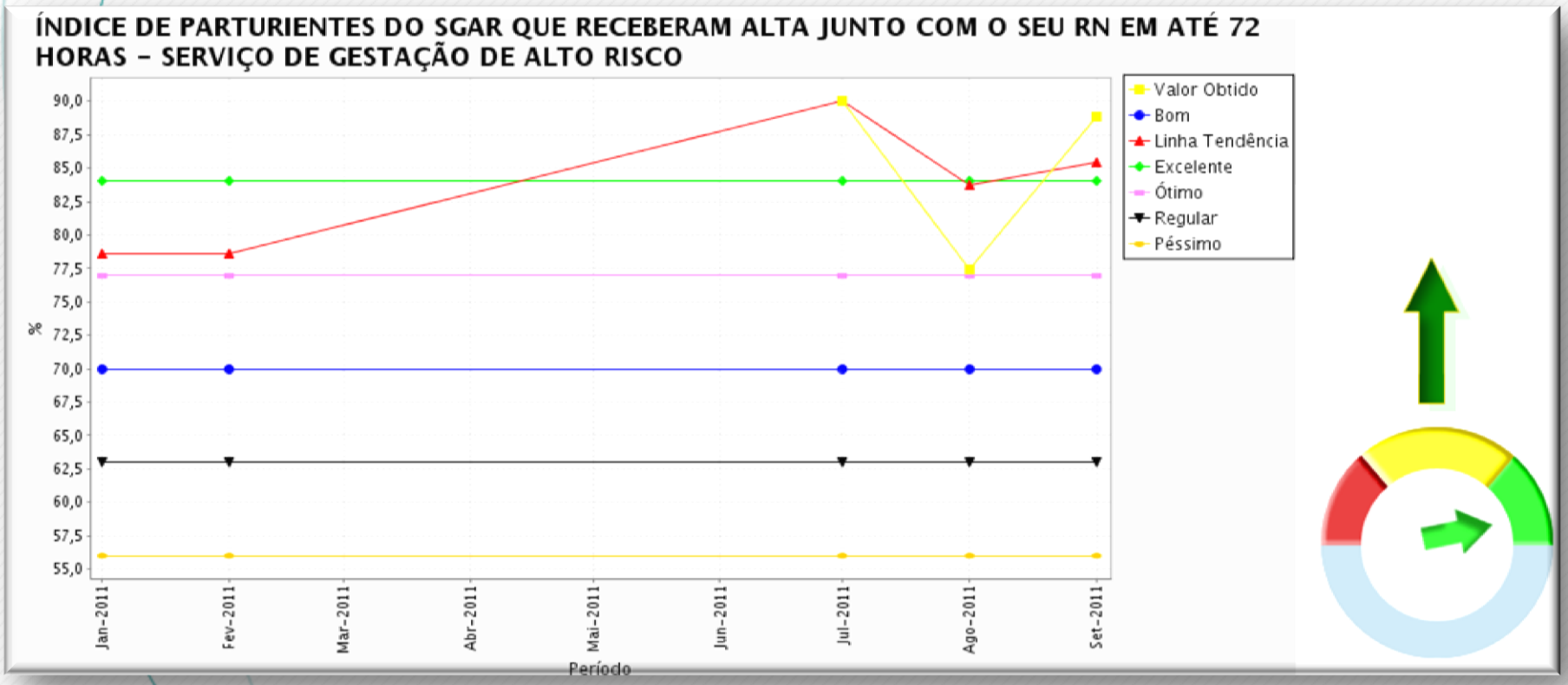
Limite3	Limite4
77,00	84,00

Meta Alcançada

Direção da Seta

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Gestão de Riscos



IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Gestão de Riscos

Código	6222
Período	01/08/2011 a 01/09/2011
Data	21/09/2011
Responsável	
Tipo	Acompanhamento Setorial - Setor
Valor Obtido	-
Análise	Resultado ainda acima da meta a ser atingida, Uma análise individualizada dos seis casos mostra casos de prognósticos inicialmente já ruins (um trigemelar - 31sem; um gemelar com placenta única - 28sem (morte de um concepto por Transfusão feto-fetal); dois casos de pré-eclâmpsia de desenvolvimento grave e precoce um dos quais fez apenas uma consulta no SGAR e internação posterior - caso elogiado pela condução de 42dias internada (de 26 a 32sem) e o outro de uma paciente hipertensa com hematoma retroplacentário desde o início da PN -15sem e Hipertensa crônica - 30sem; uma hipertensa e diabetica insulino dependente - 35sem; uma hipertensa - 36sem. No momento sem necessidade de plano de intervenção

Hospital-Dia e Maternidade Unimed Belo Horizonte

Análise Crítica Indicador

SigQuali

UNIMED BH - HDMU — De 01/01/2011 a 31/10/2011

Setor: 88 - SERVIÇO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

Indicador: ÍNDICE DE PARTURIENTES DO SGAR QUE RECEBERAM ALTA JUNTO COM O SEU RN EM ATÉ 72

Setor Habilitado : 88 - SERVIÇO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

ATIVIDADE 2:

CRIANDO A LINHA DE CUIDADOS

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

1. POLÍTICA DA QUALIDADE – HOSPITAL ABC

MISSÃO
Promover a assistência à saúde de forma humanizada, oferecendo recursos tecnológicos eficientes e profissionais qualificados, cumprindo seu papel social de forma competitiva e auto-sustentável.

NOSSOS VALORES
Ética e integridade nas relações com os clientes e fornecedores.

NOSSO NEGÓCIO
Prestação de serviços médico-hospitalares com ênfase em Oncologia, Neurologia e Ortopedia.

NOSSA VISÃO
Tornar o Hospital ABC uma empresa sustentável, transformando-a na principal referência oncológica da Região xxx até 2012.

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Atividade 2: Criando a Linha de Cuidados

A partir desta Política, defina:

1. Quais seriam as principais Linhas de Cuidados que minimamente deveriam ser gerenciadas por esta instituição? Cite pelo menos 3.
2. Faça a correlação entre as Linhas de Cuidados identificadas acima, com a Missão e Visão desta instituição.
3. Selecione uma Linha de Cuidados identificada e faça o que se pede:
    a. Qual (ou quais) resultado final desejado? Defina o indicador de efetividade.
    b. Quais as áreas/setores envolvidos?
    c. Os possíveis acessos do paciente
    d. Qual o fluxo do paciente dentro da organização
    e. De acordo com o fluxo qual o produto, e seus requisitos, que uma área entrega para a outra, dentro da linha de cuidados. Defina pelo menos um indicador de cada área que mostre que a parte dela na linha de cuidados está sendo alcançada.
    f. Quais seriam os campos mínimos que deveriam constar no protocolo multidisciplinar

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Linhas de Cuidado Assistencial Multidisciplinar
Referências Bibliográficas

1. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. Emerson Elias Merhy, Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Josely Rimoli, Túlio Batista Franco, Wanderley Silva Bueno, organizadores. 2ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2004. 296 pp.
2. Malta, DC; Cecílio, LCO; Merhy, EE; Franco, TB; Jorge, AO; Costa, MA. Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. Ciênc. saúde coletiva, 2004, vol.9 , n.2, pp.433-444.
3. Clinical Pathways: multidisciplinary plans of best clinical practice. Disponível em: http://www.openclinical.org/clinicalpathways.html. Acesso em: 12 jan.12.
4. The care delivery value chain. In: Porter M, Teisberger E (eds). Redefining health care. Creating value-based competition on results. Harvard Business School Press. 2006. Appendix B.

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Referências Bibliográficas

5. Burns, LR; DeGraaff, RA; Danzon, PM; Kimberly, JR; Kissick, W; Pauly, MV. The Wharton School Study of the Health Care Value Chain. In: The health care value chain: producers, purchasers and providers. Burns, LR and all (eds). San Francisco: Jossey Bass, 2002. 1st ed. pp. 1-25.
6. Pedrosa, TMG. Erros e eventos adversos não-infecciosos relacionados à assistência em terapia intensiva neonatal: epidemiologia e sua associação com a sepse primária laboratorial. [Tese de Doutorado]. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. 2009.
7. Coleção Metodologia da Acreditação – Gestão da Qualidade e de Riscos em Serviços de Saúde. Técnicas Básicas para a Implantação da Acreditação. Renato C. Couto e Tania M. Grillo Pedrosa (eds). Volume 1. Belo Horizonte: Editora IAGSaúde, 2009. 462 pp.
8. Franco, CM; Franco, TB. Linhas do cuidado integral: uma proposta de organização da rede de saúde. Disponível em: http://www.saude.rs.gov.br/dados/1312992014173Linha-cuidado-integral-conceito-como-fazer.pdf. Acesso em: 28 jan. 12.

9. NHS. Map of Medicine. Disponível em: http://eng.mapofmedicine.com/evidence/map-open/index.html. Acesso em: 28 jan. 12.
10. Sastry, A. Pathways and chains: Strategy and process mapping for healthcare delivery. Global health. Massachusets Institute of Technology. Disponível em: http://globalhealth.mit.edu/home/value-chain/. Acesso em: 28 jan. 12.

acredita minas

3ª EDIÇÃO

SUSTENTABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE

As iniciativas público-privadas necessárias à sustentabilidade do sistema de saúde e sua interface com a segurança médico-assistencial.

DATA 25, 26 e 27 de outubro de 2012

PREENCHA O CUPOM NO STAND FELUMA - IAG SAÚDE - AHMG E CONCORRA A UMA INSCRIÇÃO PARA O ACREDITA MINAS

www.acreditaminas.com.br

REALIZAÇÃO

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS

IAG Saúde
Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

IBEDESS
Instituto Brasileiro para Estudo e Desenvolvimento do Setor de Saúde

AHMG
Associação de Hospitais de Minas Gerais

LOCAL AMMG - Associação Médica de Minas Gerais - Av. João Pinheiro, 161 - Centro - Belo Horizonte - MG

IAG Saúde

Instituto de Acreditação e Gestão em Saúde

Av. do Contorno, nº 2646 sala 902

Santa Efigênia - Belo Horizonte, MG - CEP 30.110-080

(31) 3241-6520

secretaria@iagsaude.com.br

@iagsaude

IAG Saúde