

Gestão da Qualidade, Segurança do Paciente e Unitarização pelo Sistema Opus

II Fórum Brasileiro sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia. Salvador de Bahia, 2014.

© Copyright Victor Basso, Opuspac, Set 2014. (white paper).

Quando o MS colocou em pauta o tema de Segurança do Paciente causou uma movimentação na sociedade e no setor como há tempos não acontecia. Porém, toda a publicidade que temos visto em cima do assunto esconde aquele que deveria ser o real tema principal: a Qualidade.

Primeiramente vamos distinguir os dois assuntos. Segurança, na verdade, se dá pela diminuição ou eliminação de erros, enquanto a Qualidade está relacionada com o desempenho e com a atuação junto ao paciente. Os dois assuntos tem muitas similaridades, porém as ferramentas de cada um são diferentes, sendo possível ter segurança sem atingir qualidade.

Segundo a IOM dos EUA, a Qualidade é um assunto muito abrangente e tem como parte integrante dos seus assuntos a Segurança do Paciente. Um medicamento mal administrado é uma falha de segurança, já um indicador porta-agulha envolve a qualidade.

Dessa forma, podemos concluir que melhorando a Qualidade também estaremos melhorando a Segurança. O que não pode ocorrer é deixar a Qualidade de lado para focar em assuntos menores, especialmente em um país onde poucos hospitais possuem um setor responsável pela Gestão da Qualidade, e principalmente, que seja bem estruturado e em bom funcionamento, isso representaria um grande risco para a equipe hospitalar e para o paciente.

Outros assuntos também são adicionados à Gestão da Qualidade, como é o caso da Análise de Riscos e Satisfação do Cliente. O primeiro trata de estudar para evitar os incidentes e diminuí-los uma vez que já aconteceram, função que geralmente é executada junto com advogados, enquanto

o segundo trabalha para garantir que paciente esteja confortável e contente com o atendimento prestado pelo hospital, desde a sua admissão ou internação até a alta e considerando todo o tratamento realizado.

É por essa razão que está surgindo um novo quadro que unifica todos esses assuntos em única área chamada de *Quality Assurance* (QA)

Qual deve ser a prioridade, lucro ou qualidade?

Esse é um dos principais dilemas do administrador. Deve investir pela expansão do negócio ou pela melhoria da qualidade?

Para esse caso não existe uma resposta correta. É preciso saber manter um equilíbrio entre Qualidade e Investimento, de maneira que os dois estejam em igualdade de poder e com gerentes do mesmo nível, para que se possa decidir caso a caso. De acordo com estudos, as instituições de maior rentabilidade passam 50% do tempo das reuniões de Governança, tratando assuntos de Qualidade.

Podemos, então, concluir que é a qualidade que traz lucratividade e não o contrário, apesar de muitas instituições não pensarem dessa forma. É possível afirmar com segurança que buscar lucratividade através da qualidade é o melhor caminho para as tomadas de decisão, afinal não é possível obter lucro quando temos altos casos de desperdício, retrabalhos, readmissões, perda de tempo, fluxo travado, gargalo de atendimento e cultura inadequada.



Para termos uma visão melhor da importância da Qualidade podemos fazer um paralelo entre os erros na aviação e os erros na área da saúde. Enquanto na aviação temos 10 acidentes em cada 1.000.000 decolagens, na área saúde essa estatística é de um acidente em cada 10 atendimentos, segundo Robert Wachter, AHRQ (Agency for Health Care and Research), já outros autores podem considerar até mesmo um acidente em cada três.

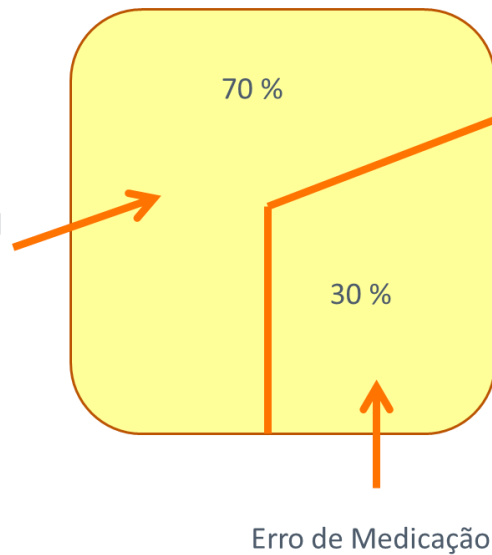
É evidente que o universo da saúde é muito mais complexo que o da aviação, mas ainda sim, levando em consideração o quadro mais favorável, é gritante a diferença entre as duas situações e isso demonstra claramente o **atraso da gestão hospitalar**.

O maior interesse em Segurança começou com o lançamento do *Errar é Humano (To Err is Human: building a safer health system)* em 1.999¹ que trouxe uma nova luz para o assunto da Segurança como sendo uma das dimensões da Qualidade. Após 14 anos de seu lançamento em EUA inúmeras mudanças foram muitas, porém os resultados não acompanharam esse crescimento. Podemos concluir então, que ainda levará muito tempo trabalhando em debates, pesquisas e conscientização até que alcancemos resultados aceitáveis.

Segundo Bates (1996) 30% dos eventos adversos que ocorrem nos hospitais são devido a erros de medicamento

Problemas mais importantes:

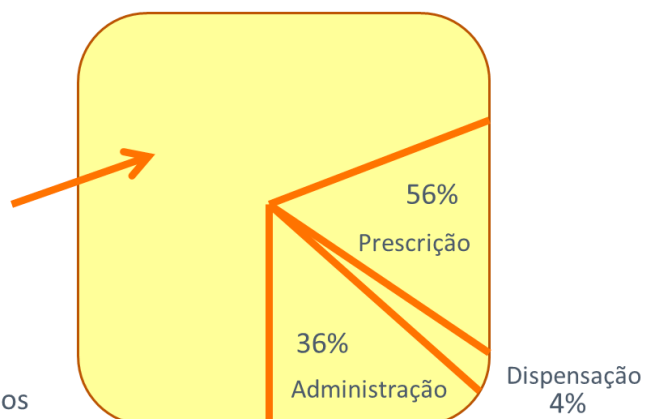
- Úlcera de pressão
- Infecção pós operatório
- Infecção no Cateter venoso central
- Queda de paciente
- Erro de paciente
- Erro de lateralidade
- Demora
- Outros



Enquanto que 70% dos Eventos Adversos ocorrem por outras causas.

Causas:

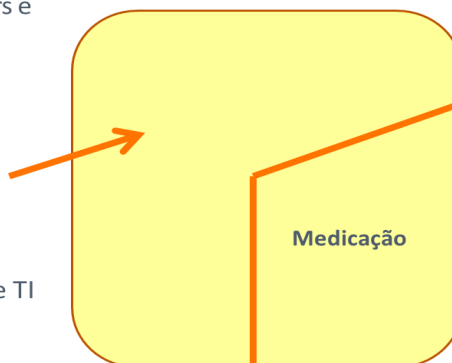
- Comunicação difícil de realizar
- Falha de comunicação.
- Falta pessoal para acompanhar as pessoas.
- Falta sistema de TI
- Processos confusos
- Falta depurar os protocolos
- Não existem indicadores adequados
- Não se comunicou à família.



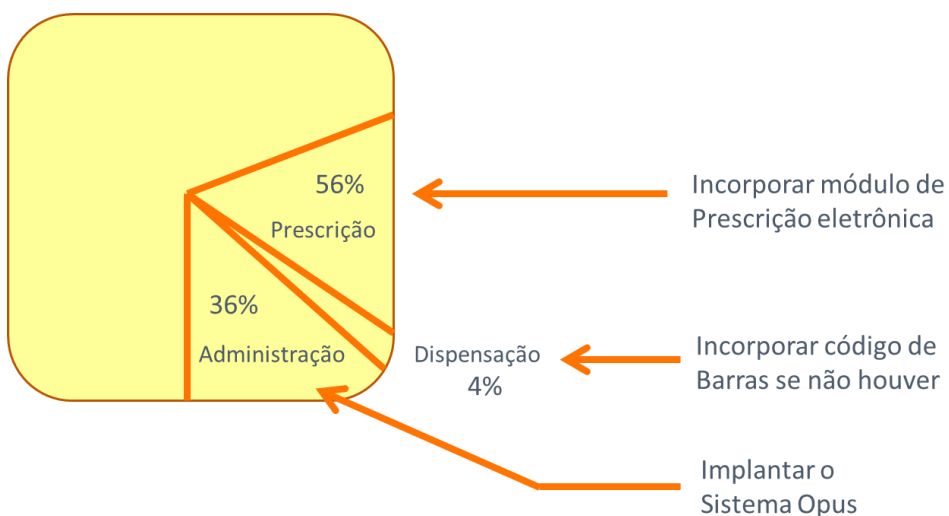
Para resolver esses diversos eventos é possível tomar uma série de medidas complexas que trarão resultados para toda a cadeia hospitalar, algumas delas:

Soluções:

- Modificar **Cultura** dos stakeholders e orientar à Qualidade.
- Criar gerencia de Qualidade.
- Detalhar processos orientados ao cliente.
- Iniciar Acreditação do hospital.
- Contratar novo ERP para sistema de TI
- Revisar protocolos
- Incorporar Bundles (Pacote) de IHI
- Contratar mais pessoal.



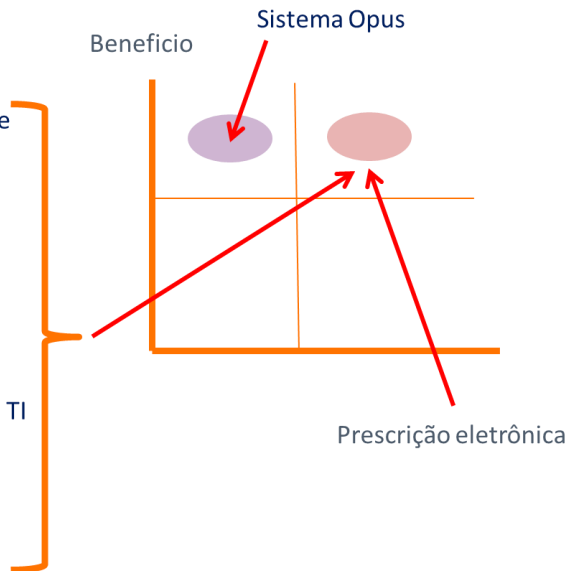
Quanto à área de Medicação, ela pode ser dividida em três partes: Prescrição, Dispensação e Administração e as soluções para os Eventos Adversos são mais pontuais e simples:



Abaixo segue aplicação da **Matriz Esforço – Benefício**, sobre as soluções passíveis de serem aplicadas:

Soluções:

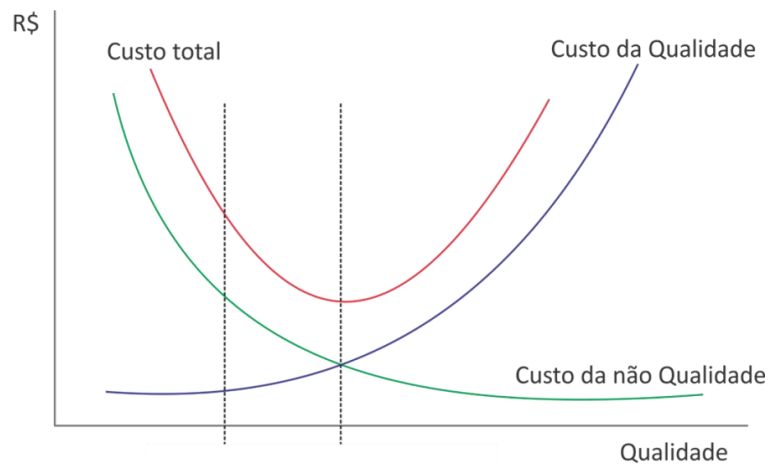
- Modificar Cultura dos stakeholders e orientar à Qualidade.
- Criar gerencia de Qualidade.
- Detalhar processos orientados ao cliente.
- Iniciar Acreditação do hospital.
- Contratar novo ERP para sistema de TI
- Revisar protocolos
- Incorporar Bundles (Pacote) de IHI
- Contratar mais pessoal.



Assim, é possível ver o esforço econômico e pessoal que implica cada mudança pra alcançar um bom resultado, justificando claramente que a implantação do Sistema Opus requer menos esforço pessoal e econômico, além de apresentar resultados em 30 dias.

Mas de onde virá o dinheiro para o investimento em Qualidade?

**O dinheiro esta nas despesas da não qualidade,
que podem ser diminuídas com gestão da qualidade.**



O gráfico acima apresenta duas curvas principais, a primeira ilustra a situação do custo quando há qualidade e a segunda ilustra quando não há qualidade. Pode-se perceber que o investimento em qualidade gera custos, porém esse custo não baixa quando não há qualidade. Isso ocorre devido aos gastos com as consequências desse quadro, como acidentes com pacientes e perda de tempo da equipe.

A maioria dos hospitais brasileiros se encontra na parte esquerda do gráfico, ou seja, está arcando com os gastos da não qualidade quando poderia investir esse dinheiro em melhorias e alcançar um melhor atendimento para os pacientes e melhor ambiente de trabalho para a equipe hospitalar.

Tendo a Qualidade como estratégia principal ela será um elemento diferenciador para o hospital, justificando, inclusive, cobrança de tarifas especiais que agreguem o melhor atendimento ao paciente.

Com o Sistema Opus o retorno do investimento na Qualidade e na Segurança do Paciente será em apenas 6 meses, sendo que o pagamento pode ser efetuado em mais tempo e isso irá manter o caixa positivo no fluxo do hospital.

As melhorias desse investimento se dão a partir de três passos principais: incorporação da automação na farmácia hospitalar, conversão do sistema de unitarização de doses e criação de **uma central de comunicação para a segurança do paciente.**

Isso é feito através de uma máquina que rotula e embala os itens da farmácia, como blisters, ampolas, frascos e kits. É a máquina mais completa do mercado e possui impressionantes índices de confiabilidade. Ela produz embalagens herméticas nas quais, de um lado é possível visualizar o material embalado, com ou sem tarja colorida de classificação, e do outro é possível ver imagens, código de barras, código 2D, ler avisos e recomendações de boas práticas e administração do medicamento embalado. Informação que virá da integração do Sistema Opus com o sistema do hospital, facilmente realizada, disponibilizando informações de 600 medicamentos e 50 layouts de desenhos.



Como a embalagem só abre em um dos lados é preciso localizar a seta preta indicando o lado da abertura e isso induz à leitura das outras informações. Assim, a embalagem também funciona como um canal de comunicação entre a farmácia e a equipe de enfermagem.

Para melhor agilidade e comodidade na operação da máquina, podem acompanhar um alimentador automático de ampolas, que recebe até 250 ampolas, e um cortador automático de blister, capaz de cortar 2.400 blister por hora, ambos sem a intervenção do operador.

A máquina e o material são de origem exclusivamente brasileira e o atendimento técnico é em todo país, garantindo melhor funcionalidade e eficiência.

Ampolas com código 2D.

Já foi mencionado anteriormente que a Opus 30X imprime códigos 2D, mas vamos explicar um pouco sobre os benefícios dessa nova tecnologia que chegou a ser considerada como o marco final na área.

O código 2D, ou QR, armazena duas informações a mais se comparada aos outros códigos, sendo essas o número de lote e a validade. Ter dois códigos de segurança em uso pode ser considerado redundância de informação, contudo as ampolas injetáveis representam 90% dos problemas graves de administração e seria um risco muito grande economizar com a segurança nesses itens. Por isso é ideal tê-lo como um segundo sistema de segurança funcionando como barreira para evitar acidente. Ademais, isso irá assegurar a boa leitura do nome do medicamento e o uso do código sequencial para que se possa rastrear cada dose de ampola.

Em virtude do que foi apresentado fica claro a necessidade de maior conscientização sobre a importância dos aspectos da Gestão da Qualidade e como o Sistema Opus pode funcionar de maneira, rápida, efetiva e com baixo investimento para agregar ao tema. É por isso que já é um sistema aprovado em mais de 200 hospitais no território nacional.

Victor Basso / Opuspac Ltda.

Brasil, setembro 2014.