



16º SEMINÁRIO FEMIPA

FILANTRÓPICOS FORTALECIDOS, POPULAÇÃO BEM ASSISTIDA

19, 20 E 21 DE MARÇO 2024 - CURITIBA / PR

GESTÃO DE ASSISTÊNCIA E SEGURANÇA ATRELADOS A FARMACOECONOMIA: REVISÃO DE PROTOCOLOS OBSTÉTRICOS

Farmacêutica Luciana Cristina Parra Benzoni do Valle
CRF-Pr: 12.005
Hospital Ministro Costa Cavalcanti

Introdução e Histórico

2021 – OMS - 05 objetivos a serem tratados no Dia Mundial da Segurança do Paciente (17/09)

Objetivo principal = melhorar a segurança materna e neonatal no local de atendimento e acelerar a ação em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), para redução da mortalidade materna e fim das mortes evitáveis de recém-nascidos até 2030.

Introdução e Histórico

Os objetivos da OMS, naquele ano, eram:

- **Reduzir práticas desnecessárias e prejudiciais para mulheres e recém-nascidos durante o parto;**
- **Fortalecer a capacidade e o apoio dos profissionais de saúde para cuidados maternos e neonatais seguros;**
- **Promover cuidados respeitosos para um parto seguro;**
- **Melhorar o uso seguro de medicamentos e transfusões de sangue durante o parto;**
- **Reportar e analisar incidentes de segurança no parto.**

Introdução e Histórico

**Equipe multidisciplinar = Farmácia clínica + Equipe médica da maternidade –
revisão de condutas e reabordagem do tema**

**Objetivo = entrelaçar os atendimentos referenciados à maternidade e
neonatologia atendendo os objetivos traçados pela OMS em 2021**

Percurso Metodológico

Intenção: implementar ações para garantir a segurança do paciente - uso de medicamentos de forma mais objetiva e eficiente e conferir ao processo um relacionamento com a Farmacoeconomia.

Abrangência: pacientes gestantes e puérperas atendidas no HMCC, como cobertura da referência em Maternidade e Gestação de Alto Risco, na Região da Tríplice Fronteira e municípios que compreendem o atendimento pela 9ª Regional de Saúde - Pr.

Método - avaliação das prescrições-protocolo Obstetrícia = melhor definição do conteúdo das prescrições

- Médico = presença/ausência medicamentos, dieta e exames laboratoriais
- Farmacêutico = revisão técnica - tempos de infusão, via de administração, diluição adequada (diluentes e volumes), compatibilidade físico-química, antibioticoterapia adequada e sua real necessidade no plano terapêutico.

Percurso Metodológico

Ferramentas

<u>Brainstorming</u>	
Situação Atual	Situação desejável
Prescrições protocolos com medicamentos já não mais padrão no <u>HMCC</u>	Exclusão de medicamentos não padrão e, se necessário, inserção de substitutos para os mesmos após avaliação médica
Medicamentos com indicações específicas para <u>HAS</u> em prescrição para <u>DMG</u>	Exclusão do medicamento e, caso necessário, inserção após paciente passar por avaliação médica
Medicamento <u>opióide</u> (Tramadol) com indicações específicas para dor de alta intensidade presente em todas as prescrições protocolo	Medicamento retirado e, caso necessário prescrição, paciente passará por avaliação para evidenciar necessidade de prescrição
Prescrição de aborto infectado com presença de Enoxaparina 20mg somente	Exclusão da Enoxaparina e inserção de analgésico somente; caso necessário, avaliação médica para uso de outros medicamentos como anti-inflamatório e antibióticos
Presença de Paracetamol na prescrição protocolo para parto cesárea admissão	Excluído analgésico e inserido somente o antibiótico para profilaxia cirúrgica
Presença de Paracetamol e <u>Fleet</u> Enema em protocolo de admissão para parto normal	Excluído Paracetamol e <u>Fleet</u> enema e mantido somente o Misoprostol para indução de parto
Prescrição protocolo para Pielonefrite e Sepsis não existentes	Prescrição protocolo criadas para cada um destes <u>CIDs</u>
Protocolo curetagem composto por somente 02 medicamentos = Escopolamina <u>EV</u> cada 6hs e Simeticona <u>VO</u> cada 8hs	Inserção dos medicamentos Dipirona <u>EV</u> a cada 6hs, Cetoprofeno <u>EV</u> a cada 12hs e mantidos Simeticona e Escopolamina
Protocolo de Pré-eclâmpsia leve, que continha Hidralazina e Escopolamina endovenosos e Metildopa e Nifedipina via oral	Excluído protocolo de pré-eclâmpsia leve, sendo mantido somente o protocolo de pré-eclâmpsia geral, com análise médica para inserção de novos medicamentos
Existência de 02 cadastros de <u>TPP</u> , contendo os medicamentos Cetoprofeno <u>EV</u> e Misoprostol <u>VVag</u>	Inativados ambos cadastros e criado um terceiro único.
Prescrição protocolo pós parto cesárea imediato com presença de Hidralazina <u>EV</u> , Cefalexina <u>VO</u> e Ocitocina IM	Excluído Hidralazina <u>EV</u> , Cefalexina <u>VO</u> e Ocitocina IM, permanecendo, Escopolamina, Ondansetrona e Dipirona <u>EV</u> e Simeticona <u>VO</u>
Prescrição protocolo pós parto cesárea 1º dia com presença de Dipirona e Cetoprofeno <u>EV</u> e Escopolamina <u>VO</u>	Excluído da prescrição medicamentos endovenosos (Dipirona e Cetoprofeno) e Escopolamina <u>VO</u> , sendo substituídos por Dipirona, Diclofenaco, Simeticona todos via oral e inserido Óleo mineral <u>VO</u>
Prescrição protocolo pós parto normal contendo Diclofenaco <u>VO</u> , Escopolamina <u>VO</u> , Metoclopramida <u>VO</u> , Nifedipina <u>VO</u> , Paracetamol <u>VO</u> , Ampicilina 1g + Sulbactam 2g	Excluídos medicamento, permanecendo somente Dipirona <u>VO</u> e Ocitocina IM

Percurso Metodológico

Ferramentas

Mapeamento de Atores-sociais

Atores envolvidos	Valores e Interesse
Coordenação médica da Obstetrícia	Alto e positivo
Residência médica da Obstetrícia	Alto e positivo
Farmaceutica clínica da linha materna	Alto e positivo

Matriz de Causa-Efeito

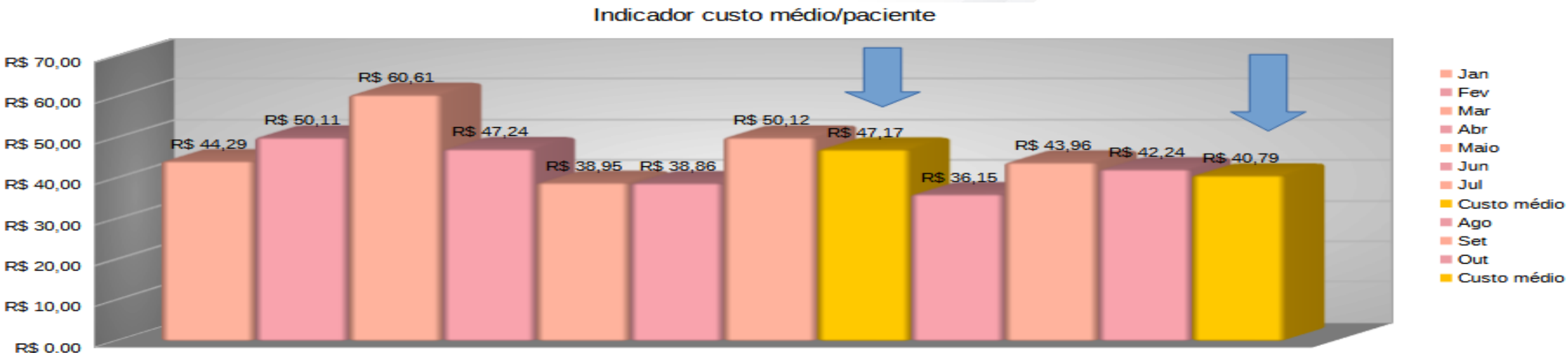
Causa	Efeito
Causa: prescrições protocolo cadastradas há longa data e sem revisão Equipamentos: novos medicamentos padronizados na Instituição e novas diretrizes obstétricas publicadas Processos: falta de cronograma para revisão das prescrições protocolo Pessoas: equipe não engajada no processo de revisão das prescrições protocolo, visto grande demanda clínica Ambiente: HMCC	Falta de Revisão das prescrições protocolo da especialidade de Obstetrícia

Discussão de processos

- **Revisões bibliográficas em literaturas e sociedades profissionais reconhecidas**
- **Previsão de transição de versão do sistema operacional vigente na Instituição**
- **Inclusões de novas prescrições-protocolo - Sepsis e Pielonefrite**
- **Exclusão - raciocínio direcionado para avaliação médica da paciente, não mantendo medicamentos como SN.**
- **Farmacoeconomia – indicadores com tabelas, gráficos e análise crítica**

Discussão de processos - Farmacoeconomia

- Indicador Relação custo médio/paciente



- Análise crítica:

Janeiro a Julho/2023 - Custos Mat/Med - R\$ 23.508,38 custo/mês

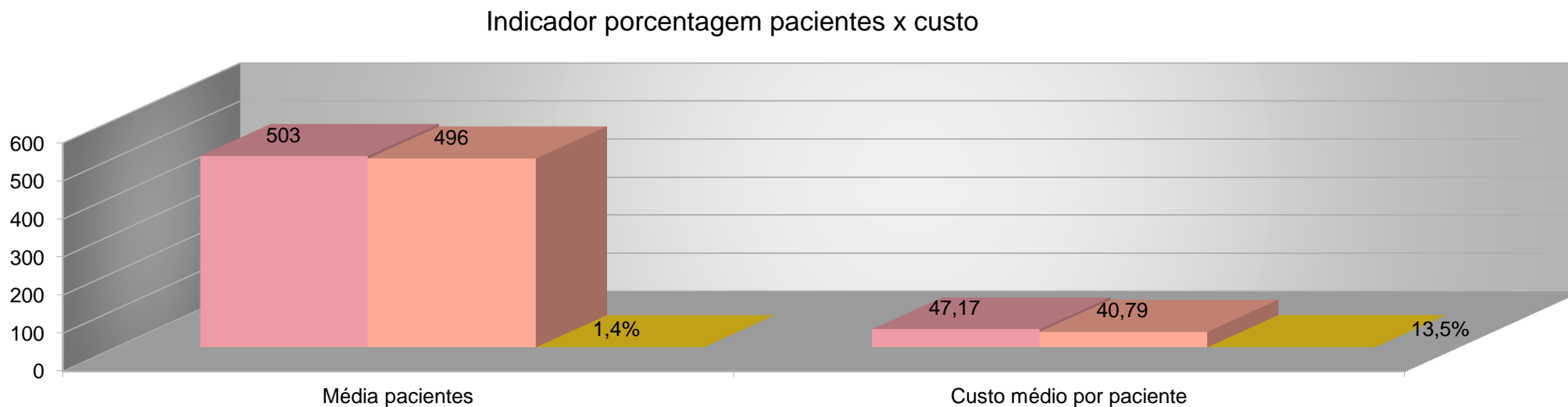
Atendimento médio: 503 pacientes/mês = custo médio de R\$ 47,17/paciente.

Após revisão (Ago/Set/Out) - Custo médio R\$ 20.068,72

Atendimento médio: 496 pacientes/mês = custo médio de R\$ 40,79/paciente.

Discussão de processos - Farmacoeconomia

- Indicador Percentual pacientes x custos



- Análise crítica:

Atendimento médio: 503 → 496 pacientes/mês = baixa variabilidade e decréscimo de 1,4%

Custo médio R\$ R\$ 47,17 para R\$ 40,79 (R\$ 6,38) = alta variabilidade e decréscimo de 13,5%

Montante financeiro: R\$ 3.439,66 custo diminuído/mês – Total R\$ 10.318,98 trimestre analisado

Conclusão

- **Necessidade técnica inicialmente - ajuste fino para o cadastro de prescrição-protocolo atualizado e seguro, passou a case de sucesso em relação à segurança do paciente e farmacoeconomia.**
- **Visão Farmacoeconomia - além da necessidade do que está sendo solicitado**
 - **leque de opções onde todos os ângulos devem ser analisados**
 - **medicamento x segurança x farmacoeconomia - essenciais nos modelos atuais de gestão de saúde.**
- **Resultado final - culminou em maior interação multidisciplinar e tomada de decisões conjuntas, sempre com o foco principal na segurança do paciente, mas trazendo o olhar da equipe multiprofissional como padrão de escolha para determinação dos processos rotineiros.**

OBRIGADA!

Farm. Luciana Cristina Parra Benzoni do Valle

Contatos: (45) 3576-8000 – ramal 8744

(45) 99963-2304

luciana.benzoni@hmcc.com.br