

E-POSTER - CONCENTRAÇÃO: GESTÃO EM SAÚDE

**USO DA FERRAMENTA PDSA NO CONTROLE DE INFECÇÕES
URINÁRIAS, PNEUMONIAS E INFECÇÕES VASCULARES RELACIONADAS
À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UTI DE HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DO
ESTADO DE GOIÁS.**

Tatiane Barbosa Mendes De Freitas Lemes (tatiane78ufms@gmail.com)

Adriana Oliveira Guilarde (adrianaguilarde@gmail.com)

Juliane Amaral Toledo (juliane.amaral.med@gmail.com)

Ludmila Gomes Dos Santos Oliveira (ludmila.gomes@crer.org.br)

Fabianne Cardoso Silveira (fabiane.cardoso@crer.com.br)

Ronycle Rocha Rezende (ronyrocha@hotmail.com)

Número do protocolo de aprovação no CEP: 4.951.892

Introdução: O Ministério da Saúde, em parceria com o Institute for Healthcare Improvement (IHI) e as entidades de saúde de reconhecida excelência, desenvolveram por meio do Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), o projeto de colaborativa “Saúde em Nossas Mãos, cujo objetivo é reduzir a incidência de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) utilizando modelos de melhoria de assistência à saúde¹. Neste cenário, o PDSA, do inglês, Plan-Do-Study-Act (Planejar-Fazer-Estudar-Agir) é utilizado como uma ferramenta para promover a qualidade no cuidado ao paciente². Objetivo: Descrever o uso do PDSA no modelo de melhoria aplicado e o impacto nas

IRAS: infecção urinária associada a cateter (ITU-AC), pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), Infecção Primária de Corrente Sanguínea laboratorialmente confirmada (IPCSL) associada a cateter central.

Métodos: Estudo observacional retrospectivo (Setembro/2021 a Julho/2023) em UTI de hospital de referência em reabilitação no estado de Goiás. Durante o projeto foi implementado o modelo de melhorias “Breakthrough Series”³, sendo aplicadas as seguintes ferramentas: Visita Técnica de Diagnóstico Inicial; Sessões de Imersão Virtual; Sessão de Aprendizagem Virtual; Instrumentalização do PDSA por meio de sessões de aprendizagem sobre aplicação prática da ferramenta; Treinamento para Sustentar Melhoria; Visitas Técnicas, além do acompanhamento mensal (relatórios mensais e suporte remoto). O diagnóstico de IRAS e o cálculo de densidade de incidências (DI) para cada 1.000 dispositivos/dia foram realizados seguindo as recomendações da ANVISA⁴.

Resultados: Foram identificadas lacunas no contingente de pessoal e no conhecimento específico sobre ferramentas da qualidade. Após a implantação das medidas propostas a

equipe incorporou a aplicabilidade do PDSA nas rotinas, sendo utilizado a ferramenta em nove projetos de melhoria para ITU-AC, 16 para PAV, sete para IPCSL e quatro para higiene das mãos. No período do estudo foi observada uma redução de 100% na DI de ITU-AC (média de 1,97 para 0), de 75% na DI de PAV (média de 9,30 para 2,30), e de 60% na DI de IPCSL (média de 1,75 para 0,73).

Conclusão: A ciência da melhoria com o uso do PDSA, mostrou-se eficaz na redução da DI de ITU-AC, PAV e IPCSL no período avaliado, evidenciando uma melhoria na segurança do paciente. Com base nos resultados obtidos, o PDSA parece ser uma ferramenta eficaz na organização dos processos de melhoria, desenvolvendo mudanças favoráveis na qualidade de assistência à saúde no contexto das IRAS em paciente em UTI.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. PROADI-SUS. Saúde em nossas mãos. Melhorando a segurança do paciente em larga escala no Brasil (2018 - 2020). Brasil: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: » <http://hospitais.proadi-sus.org.br/projeto/melhorando-a-seguranca-do-paciente-em-larga-escala-no-brasil>

2. Portela MC, Lima SML, Martins M, Travassos C. Ciência da Melhoria do Cuidado de Saúde: bases conceituais e teóricas para a sua aplicação na melhoria do cuidado de saúde. Cad. Saúde Pública. 2016; 32 (supl 2): e00105815. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/smk6sthPyp4MkdTcjRNDqXh/?lang=pt>

3. Institute for Healthcare Improvement; The Breakthrough Series: IHI's Collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement. Diabetes Spectr. 2004; 17 (2): 97–101. . Available from: »

<https://diabetesjournals.org/spectrum/article/17/2/97/2067/The-Breakthrough-Series-IHI-s-Collaborative-Model>

4. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA N° 03 / 2023 Critérios Diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) de notificação nacional obrigatória para o ano de 2023. Brasília-DF, 2023. Brasília, 02 de janeiro de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-03-2023-criterios-diagnosticos-das-infeccoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude-iras-de-notificacao-nacional-obrigatoria-para-o-ano-de-2023/view>

Os dados ou desfechos apresentados nesse artigo foram obtidos através do projeto Saúde em Nossas Mãos em parceria com Ministério da Saúde do Brasil por meio do Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI – SUS)

Palavras-chave: infecção relacionada à assistência à saúde (iras); prevenção; ciência da melhoria.