



# A GESTÃO DA CLÍNICA

**EUGÊNIO VILAÇA MENDES**



# A GESTÃO DOS SISTEMAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO INÍCIO DO SÉCULO XXI

- DA DECISÃO BASEADA EM RECURSOS E OPINIÕES PARA A DECISÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS
- DA GESTÃO DAS CONDIÇÕES AGUDAS PARA A GESTÃO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS
- DA GESTÃO DOS MEIOS PARA A GESTÃO DOS FINS: **A GESTÃO DA CLÍNICA**

FONTE: MENDES (2005)



# **OS FUNDAMENTOS E AS ORIGENS DA GESTÃO DA CLÍNICA**

- **PRINCÍPIOS E AS LEIS DOS SISTEMAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
- **EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS E NACIONAIS**

FONTE: MENDES (2005)



# **OS FUNDAMENTOS: PRINCÍPIOS E LEIS DOS SISTEMAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

- **A SINGULARIDADE ORGANIZACIONAL**
- **A SINGULARIDADE ECONÔMICA**
- **A SINGULARIDADE TECNOLÓGICA**
- **A LEI DE WILDAVSKY**
- **A VARIABILIDADE NA PRESTAÇÃO DOS  
SERVIÇOS DE SAÚDE**
- **A LEI DE ROEMER**
- **A LEI DA CANETA DO MÉDICO**
- **A LEI DA CONCENTRAÇÃO DA  
SEVERIDADE E DOS GASTOS COM AS  
DOENÇAS**

FONTE: MENDES (2002)



# AS ORIGENS: EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS

- **A ATENÇÃO GERENCIADA  
(*MANAGED CARE*)**
- **A GOVERNANÇA CLÍNICA  
(*CLINICAL GOVERNANCE*)**

FONTES: ROBINSON & STEINER (1998); COCHRANE (2001); McSHERRY & PEARCE (2002); MENDES (2005)



# EXPERIÊNCIAS NACIONAIS

- **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ**
- **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA**
- **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

FONTES: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ (2002); SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA (2004); SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (2004); MENDES (2005)



# **O CONCEITO DE GESTÃO DA CLÍNICA**

**É A APLICAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE MICROGESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM A FINALIDADE DE ASSEGURAR PADRÕES CLÍNICOS ÓTIMOS, DE AUMENTAR A EFICIÊNCIA, DE DIMINUIR OS RISCOS PARA OS USUÁRIOS E PARA OS PROFISSIONAIS, DE PRESTAR SERVIÇOS EFETIVOS E DE MELHORAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE**

FONTE: MENDES (2005)



# AS TECNOLOGIAS DE GESTÃO DA CLÍNICA

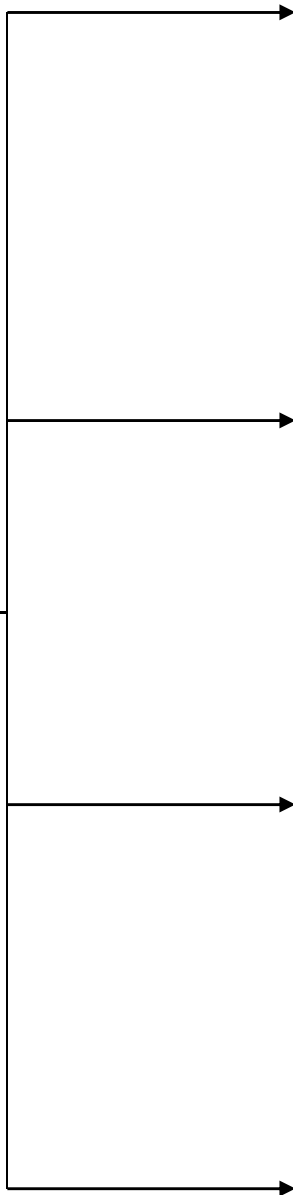
- **AS DIRETRIZES CLÍNICAS**
- **A GESTÃO DE PATOLOGIA**
- **A GESTÃO DE CASO**
- **A LISTA DE ESPERA**
- **A AUDITORIA CLÍNICA**

FONTES: TODD & NASH (1997); COUCH (1998); ROBINSON & STEINER (1998); COCHRANE (2001); MENDES (2005)





**DIRETRIZES CLÍNICAS**



**GESTÃO DE PATOLOGIA**

**GESTÃO DE CASO**

**LISTA DE ESPERA**

**AUDITORIA CLÍNICA**



# AS DIRETRIZES CLÍNICAS

- **AS LINHAS-GUIAS (*GUIDELINES*)**
- **OS PROTOCOLOS CLÍNICOS**

FONTE: MENDES (2005)



# AS LINHAS-GUIAS

- **SÃO RECOMENDAÇÕES SISTEMATICAMENTE DESENVOLVIDAS COM O OBJETIVO DE PRESTAR A ATENÇÃO À SAÚDE APROPRIADA EM RELAÇÃO A DETERMINADA CONDIÇÃO OU PATOLOGIA**

FONTE: INSTITUTE OF MEDICINE (1990)

- **SÃO RECOMENDAÇÕES QUE NORMALIZAM TODO O PROCESSO DA CONDIÇÃO OU PATOLOGIA AO LONGO DE SUA HISTÓRIA NATURAL E POR TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

FONTE: MENDES (2003)



# OS PROTOCOLOS CLÍNICOS

- **SÃO RECOMENDAÇÕES SISTEMATICAMENTE DESENVOLVIDAS COM O OBJETIVO DE PRESTAR A ATENÇÃO À SAÚDE APROPRIADA EM RELAÇÃO A PARTES DO PROCESSO DA CONDIÇÃO OU PATOLOGIA E EM PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE ESPECÍFICOS**
- **SÃO RECOMENDAÇÕES QUE SE FAZEM A PROCESSOS ESPECÍFICOS, PRECISAMENTE DEFINIDOS E COM BAIXA VARIABILIDADE**

FONTE: MENDES (2005)



# AS FUNÇÕES DAS DIRETRIZES CLÍNICAS

- A FUNÇÃO GERENCIAL
- A FUNÇÃO COMUNICACIONAL
- A FUNÇÃO EDUCACIONAL
- A FUNÇÃO LEGAL

FONTE: MENDES (2005)



# **O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS**

- **A ELABORAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS**
- **A IMPLANTAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS**

**FONTE: MENDES (2005)**



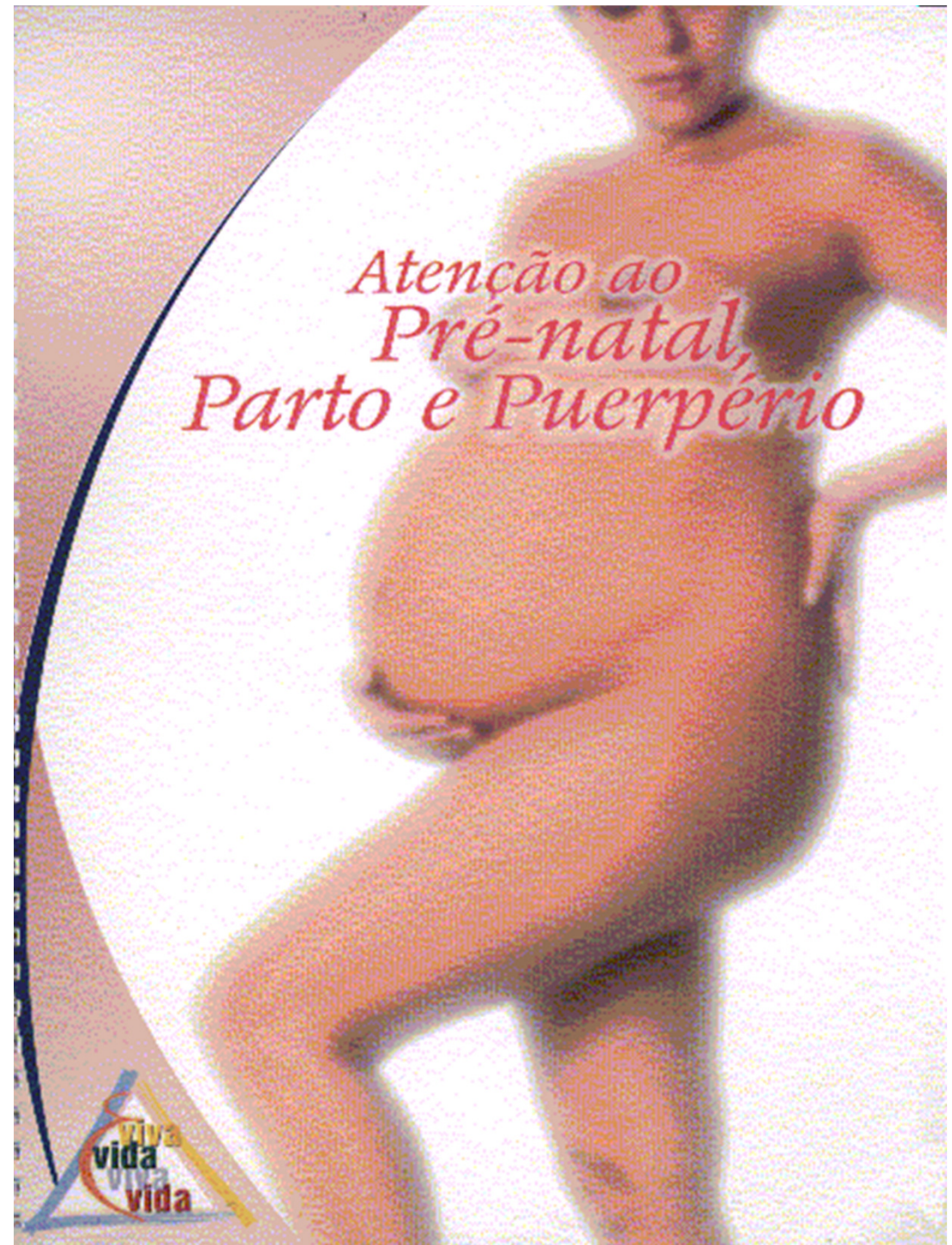
# O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS

- A ESCOLHA DA CONDIÇÃO OU PATOLOGIA
- A DEFINIÇÃO DO GRUPO-TAREFA
- A ANÁLISE SITUACIONAL DA CONDIÇÃO OU PATOLOGIA
- A BUSCA DAS EVIDÊNCIAS E DE EXPERIÊNCIAS RELEVANTES
- A ESTRATIFICAÇÃO DOS RISCOS
- A FORMALIZAÇÃO DA DIRETRIZ
- A VALIDAÇÃO DA DIRETRIZ
- A AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ
- A PUBLICAÇÃO DA DIRETRIZ
- A REVISÃO DA DIRETRIZ

FONTE: MENDES (2005)



**LINHA-GUIA  
DA  
SECRETARIA  
DE ESTADO  
DE SAÚDE DE  
MINAS  
GERAIS**







# O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS

## ○ A GESTÃO DE PATOLOGIA

FONTE: TODD & NASH (1997); COUCH (1998); MENDES (2005)



# O CONCEITO DE GESTÃO DE PATOLOGIA

**CONSISTE NO DESENVOLVIMENTO DE UM CONJUNTO DE INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS E GERENCIAIS, RELATIVAS A DETERMINADA CONDIÇÃO OU PATOLOGIA, DEFINIDAS PELAS DIRETRIZES CLÍNICAS, COM O OBJETIVO DE MELHORAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE E A EFICIÊNCIA DOS SERVIÇOS**

FONTE: TODD & NASH (1997); COUCH (1998); MENDES (2005)



# O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO DE PATOLOGIA

- A ESCOLHA DA CONDIÇÃO OU PATOLOGIA
- O SISTEMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
- O SISTEMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
- ESTRATÉGIAS SUPLEMENTARES:  
*FEEDBACKS*, LEMBRETES, INCENTIVOS ECONÔMICOS
- O SISTEMA DE PROGRAMAÇÃO LOCAL
- A CONTRATUALIZAÇÃO INTERNA

FONTE: MENDES (2005)



## **RESULTADOS DA GESTÃO DE PATOLOGIA NUM PROGRAMA DE DIABETES**

- REDUÇÃO DE 50% NAS AMPUTAÇÕES DE EXTREMIDADES**
- REDUÇÃO DE 50% NAS DOENÇAS RENAIIS GRAVES**
- REDUÇÃO DE 60% NAS CEGUEIRAS POR RETINOPATIAS**
- REDUÇÃO DE 40% NOS DIAS PERDIDOS DE TRABALHO**

FORTE: ZITTER (1996)



# **O CONCEITO DE GESTÃO DE CASO**

**É UM PROCESSO COOPERATIVO QUE SE DESENVOLVE ENTRE O GESTOR DE CASO E O USUÁRIO PARA PLANEJAR, MONITORAR E AVALIAR OPÇÕES E SERVIÇOS, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA PESSOA, COM O OBJETIVO DE INCREMENTAR A AUTONOMIA DO USUÁRIO, DE ALCANÇAR RESULTADOS CUSTO/EFETIVOS, DE GARANTIR A CONTINUIDADE DO CUIDADO E DE MELHORAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO**

FONTE: MENDES (2005)



# **O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO DE CASO**

- **A SELEÇÃO DO CASO**
- **A IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA**
- **A ELABORAÇÃO DO PLANO DO CASO**
- **A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DO CASO**
- **O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO DO CASO**

FONTE: MENDES (2005)



# RESULTADOS DA GESTÃO DE CASOS EM POPULAÇÕES IDOSAS NO REINO UNIDO

- **REDUÇÃO DE 60% NA DEMANDA DE SERVIÇOS HOSPITALARES**
- **REDUÇÃO EM 50% NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES**
- **AUMENTO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS**

FONTES: BARNABEI et alii (1998); ALLIOTA (2001)



# **O CONCEITO DE LISTA DE ESPERA**

**É UMA TECNOLOGIA QUE NORMALIZA O USO DE SERVIÇOS EM DETERMINADOS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE, ESTABELECENDO CRITÉRIOS DE ORDENAMENTO POR RISCO E PROMOVENDO A TRANSPARÊNCIA**

**FONTE: MENDES (2005)**



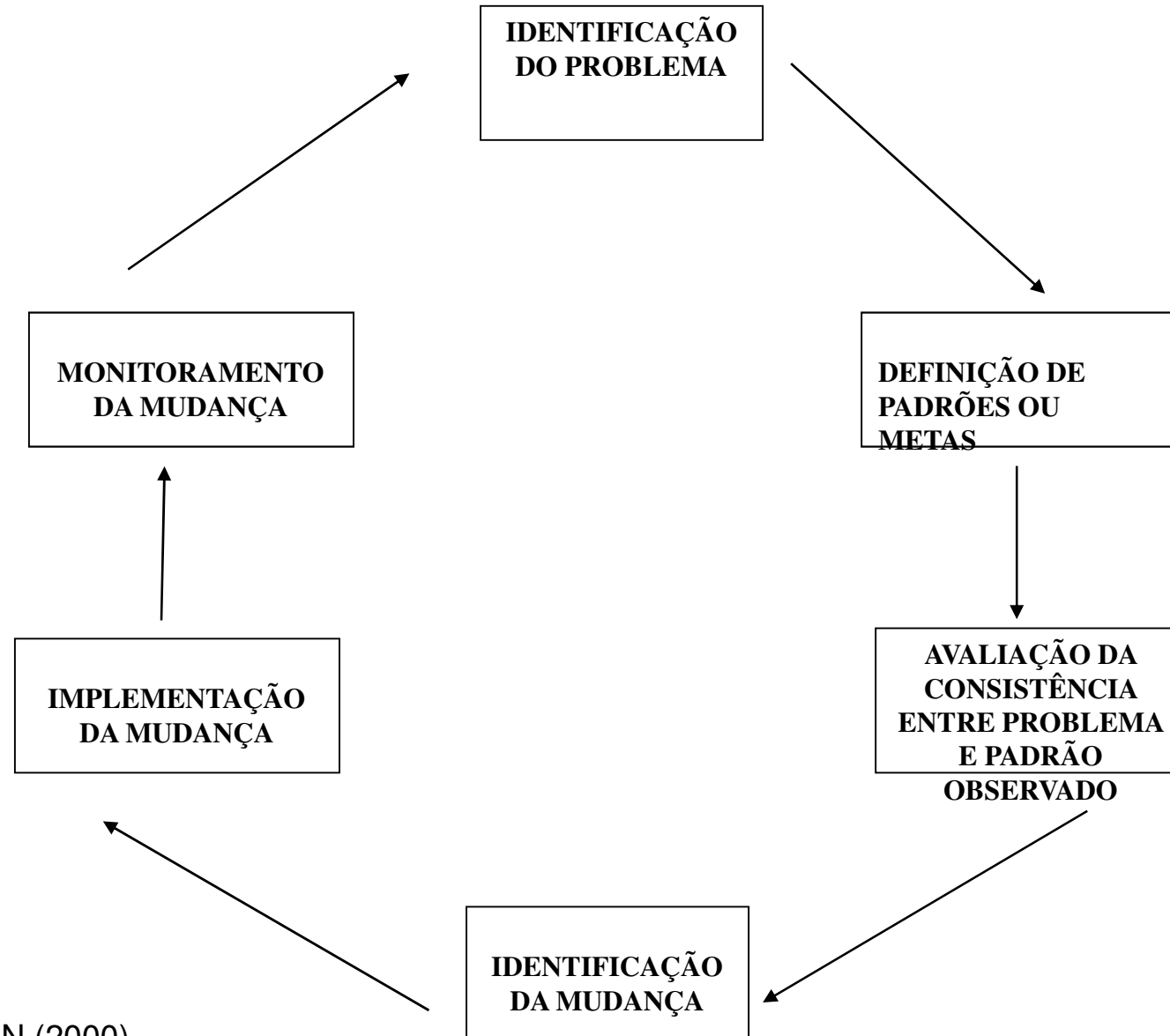


# O CONCEITO DE AUDITORIA CLÍNICA

**CONSISTE NA ANÁLISE CRÍTICA SISTEMÁTICA DA QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE, INCLUINDO OS PROCEDIMENTOS USADOS PARA O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO, O USO DOS RECURSOS E OS RESULTADOS PARA OS PACIENTES**

FONTE: NATIONAL HEALTH SERVICE (1989)

# O CICLO DA AUDITORIA CLÍNICA



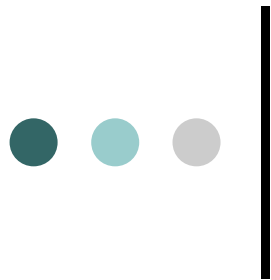
FONTE: NORMAN (2000)



# AS TECNOLOGIAS DE AUDITORIA CLÍNICA

- A REVISÃO DO USO
- A PERFILIZAÇÃO CLÍNICA
- A APRESENTAÇÃO DE CASOS
- A REVISÃO DE EVENTOS-SENTINELAS
- A REVISÃO DE EVENTOS ADVERSOS
- *OS SURVEYS*

FONTE: ROBINSON & STEINER (1998); KOGAN & REDFERN (2000); COCHANE (2001); MENDES (2005)



## **DIRETRIZES CLÍNICAS**

LINHAS-GUIAS  
PROTOCOLOS CLÍNICOS

## **GESTÃO DE PATOLOGIA**

EDUCAÇÃO PERMANENTE  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE  
PROGRAMAÇÃO LOCAL  
CONTRATO INTERNO

## **GESTÃO DE CASO**

## **LISTA DE ESPERA**

## **AUDITORIA CLÍNICA**

REVISÃO DE USO  
PERFILIZAÇÃO CLÍNICA  
REVISÃO DE EVENTOS – SENTINELAS  
REVISÃO DE EVENTOS – ADVERSOS  
SURVEYS

# **GESTÃO DA CLÍNICA**



# A MODELAGEM DA GESTÃO DA CLÍNICA NA SMS DE CURITIBA

MODELAGEM DA GESTÃO DA CLÍNICA	...
DIRETRIZES CLÍNICAS	...
LINHAS-GUIAS	S
PROTOCOLOS CLÍNICOS	S
GESTÃO DE PATOLOGIA	...
EDUCAÇÃO PERMANENTE	S
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	P
PROGRAMAÇÃO LOCAL	S
CONTRATUALIZAÇÃO INTERNA	S
GESTÃO DE CASO	N
LISTA DE ESPERA	S
AUDITORIA CLÍNICA	...
REVISÃO DE USO PROSPECTIVA	S
REVISÃO DE USO RETROSPECTIVA	S
REVISÃO DE USO CONCOMITANTE	P
SEGUNDA OPINIÃO	P
REVISÃO POR PARES	P
PERFILIZAÇÃO CLÍNICA	P
REVISÃO DE EVENTOS-SENTINELAS	S
REVISÃO DE EVENTOS ADVERSOS	P
SURVEYS	S



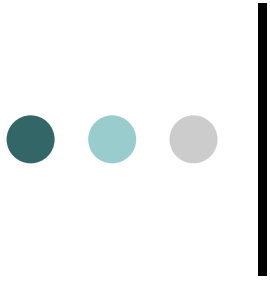
## **DUAS REFLEXÕES FINAIS**

- **“O SISTEMA DE SAÚDE PREVALECENTE NÃO PODE FAZER O TRABALHO DE MELHORAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE. TENTAR FAZER MAIS DO MESMO NÃO FUNCIONARÁ; MUDAR O SISTEMA, SIM”**

FONTE: INSTITUTE OF MEDICINE (2001)

- **“DIRETRIZES CLÍNICAS NÃO SÃO TRILHOS, SÃO TRILHAS”**

FONTE: ALGEMAR (2004)



**OBRIGADO!**

**[eugenio.bhz@terra.com.br](mailto:eugenio.bhz@terra.com.br)**