

RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO SOBRE AS PRÁTICAS DE GOVERNANÇA E INOVAÇÕES NO ENFRENTAMENTO DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA



RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO PRÁTICAS DE GOVERNANÇA E INOVAÇÕES NO ENFRENTAMENTO DA RAM

Relatório Técnico Conclusivo apresentado pela mestranda Tatiana da Silva Campos ao Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede (PROFIAP), sob orientação da docente Profa. Dra. Fernanda Carolina Camargo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.



Resumo

04

Contexto

05

Público-alvo da proposta

07

Descrição da situação-problema

08

Objetivos da proposta de intervenção

10

Descrição metodológica das etapas

11

Diagnóstico e análise situacional

13

Proposta de intervenção

20

Responsáveis pela proposta de intervenção e data

24

Referências

25

Apêndices

27

Protocolo de recebimento

32

RESUMO

Destaca-se que os antimicrobianos são medicamentos para tratar infecções por bactérias, fungos, vírus e parasitas. Essenciais para preservar a saúde tanto em humanos como animais, também são úteis para o controle microbiológico na produção agrícola. Contudo, os microrganismos podem se tornar resistentes aos medicamentos, fenômeno conhecido como resistência antimicrobiana (RAM).

Esse relatório tem como objetivo propor modelo Teórico empírico sobre práticas de governança e inovações para o enfrentamento da RAM em um hospital público de ensino do Triângulo Mineiro. Para tal foram utilizados recursos metodológicos da pesquisa-ação, através da pesquisa convergente assistencial (PCA) em um hospital de ensino da região do Triangulo Mineiro.

Os resultados da pesquisa foram obtidos em três etapas:

- a) Análise documental, que demonstrou as práticas de governança, utilizadas no cenário, para o enfrentamento da RAM;
- b) Revisão de escopo, apontando em âmbito mundial, as inovações utilizadas nos hospitais de ensino para o manejo da RAM;
- c) Entrevistas semiestruturadas com *stakeholders* sobre as estratégias utilizadas no hospital pesquisado.

Como conclusão, produto da triangulação dos resultados, foi elaborado modelo teórico empírico, demonstrando as ações relativas as três práticas encontradas: práticas relacionadas à capacidade de resposta, práticas baseadas em evidências e inovações e práticas e rotinas hospitalares.



A resistência antimicrobiana (RAM) ou resistência a medicamentos, incluindo a resistência a antibióticos, é um problema crescente de saúde pública e precisa de atenção urgente em países ao redor do mundo.

CONTEXTO

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, HC-UFTM está inserido, na cidade de Uberaba, município de referência polo da região ampliada de saúde Triângulo do Sul em Alta Complexidade, sede da Superintendência Regional de Saúde (SRS), também referência para a microrregião de Uberaba em Média Complexidade (Uberaba, 2021).

Quanto à estrutura, o Hospital possui 306 leitos ativos, sendo 295 entre as unidades de internação,

prontos atendimentos e unidade de terapias intensivas (infantil, tipo II e tipo III), além de 12 salas de cirurgia no prédio central e uma no ambulatório de especialidades, possui ainda 08 leitos ativos de Hospital-Dia. Possui cinco anexos: Ambulatório Maria da Glória, Ambulatório de Especialidades, Ambulatório de Pediatria, Centro de Reabilitação e Central de Quimioterapia, totalizando 173 consultórios (EBSERH, 2021).



Os hospitais públicos de ensino são lócus tradicionais de integração ensino-serviço que têm, como parte de sua missão, o desenvolvimento do binômio ensino-pesquisa, para alcançar a formação acadêmica e assistência qualificadas .



Atende 27 municípios (Mapa) que compõem a macrorregião de saúde do Triângulo Sul do estado de Minas Gerais, correspondente à 806 mil pessoas, como hospital geral que oferece atendimento de média e alta complexidade, 100% SUS (Uberaba, 2021). Essa macrorregião é composta pelas seguintes cidades: Água Comprida, Araxá, Campo Florido, Campos Altos, Carneirinho, Comendador Gomes, Conceição das Alagoas, Conquista, Delta, Fronteira, Frutal, Ibiá, Itapagipe, Iturama, Limeira do Oeste, Pedrinópolis, Perdizes, Pirajuba, Planura, Pratinha, Sacramento, Santa Juliana, São Francisco de Sales, Tapira, Uberaba, União de Minas e Veríssimo (Ebserh, 2021).



Fonte: IBGE Cidades, 2020

PÚBLICO-ALVO DA PROPOSTA

Conforme portaria interministerial nº 285, de 24 de março de 2015 (Brasil, 2015) os hospitais de ensino são estabelecimentos de saúde que pertencem ou são conveniados a uma instituição de ensino superior (IES), pública ou privada, que servem de campo para a prática de atividades de ensino na área da saúde.

Observa-se que a atuação do SUS se dá em vários níveis de governança, desde o atendimento local, passando pelo municipal, microrregional, macrorregional, interestadual, nacional, transfronteiriço, até chegar a uma escala global, sendo esta governança do sistema Inter federativa, colaborativa, participativa e em rede.

Esses hospitais se caracterizam por serem unidades de referência em procedimentos de maior densidade tecnológica (complexidade), são centros de formação, ensino e atuação de importantes especialidades de saúde, em especial dos profissionais médicos especialistas, e contribuem nos processos de inovação assistencial e incorporação tecnológica em saúde.

Com a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), medidas foram adotadas pelo Governo Federal para reestruturação dos hospitais vinculados às instituições federais de ensino superior, assumindo, portanto, a responsabilidade pela gestão desses hospitais universitários federais.

A rede de hospitais universitários federais é formada por 51 hospitais vinculados a 36 universidades federais. Destes, 41 hospitais são vinculados à Rede Ebserh, que tem como definição estratégica agregar valor ao seu público-alvo, a sociedade, de maneira perene, com racionalização de custos e responsabilidade social, por meio do seu modelo de gestão e atuação em rede, suportado por processos estabelecidos com base nas melhores práticas através de profissionais qualificados e capacitados. (EBSERH,2021)



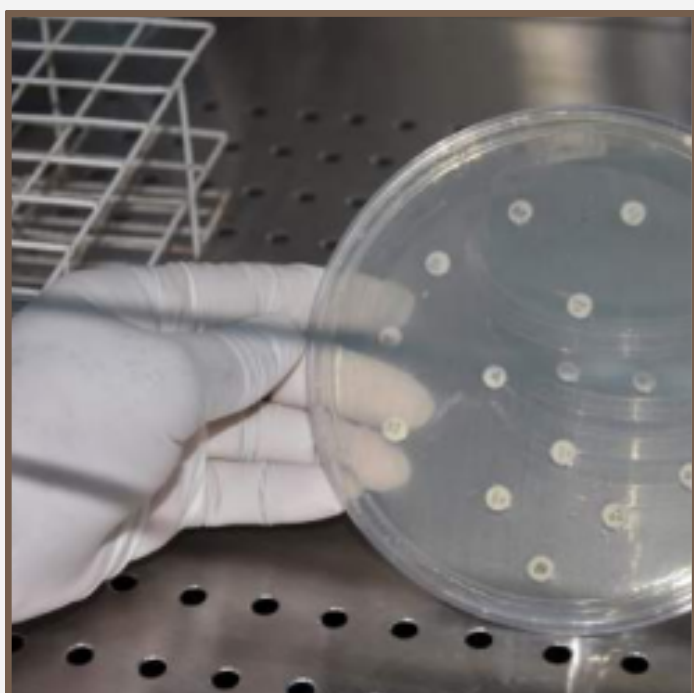
DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

O enfrentamento à RAM, em um contexto global é abordado, segundo orientação da OMS, no contexto pós-pandêmico, ganha força uma aliança global quadripartite constituída por: Organização Mundial da Saúde, Organização Mundial de Saúde Animal, Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação e Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente – que colocam a temática da RAM como prioridade. Trata-se da “Saúde Única” ou One Health, uma abordagem socioecológica sobre a saúde humana, animal, vegetal e ambiental, expressa por compromissos interinstitucionais. Busca-se soluções sustentáveis por meio de uma agenda política, ações interssetoriais e transdisciplinares (Pan American Health Organization, PAHO- WHO, 2022).

O tema, enquanto emergência global de saúde, necessita, frente aos reflexos da pandemia, melhor compreender as relações complexas entre governança hospitalar e enfrentamento da RAM. Há lacunas quanto à produção de pesquisas que abordem a agenda política da RAM, a sua implementação, e como tem se dado em cenário pós-pandêmico junto aos serviços de saúde (Correa et al., 2022; Aguiar et al., 2023; Campos et al., 2023).



Santiago, 2022



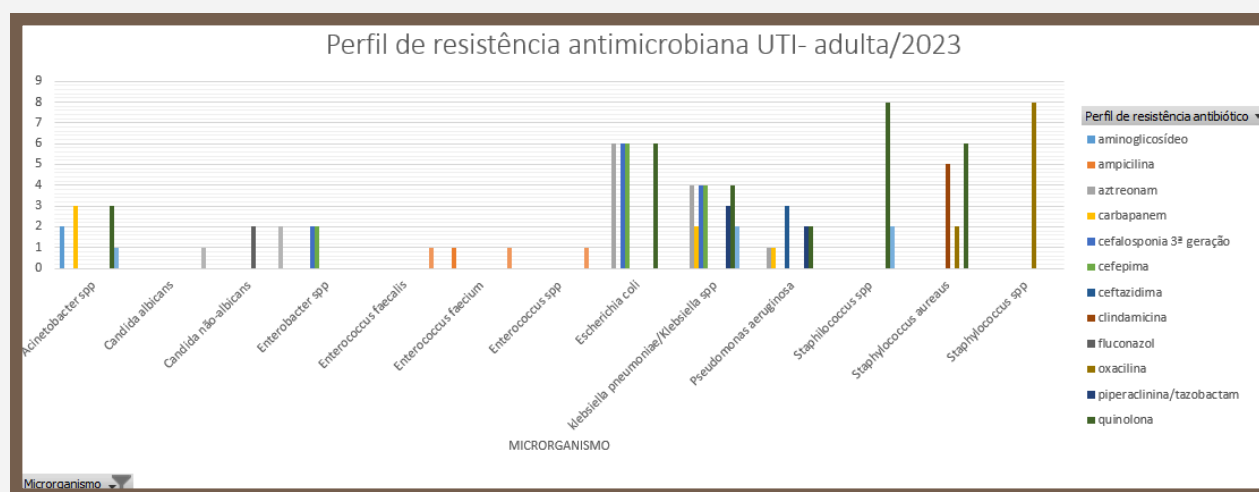
Ebserh, 2021a.



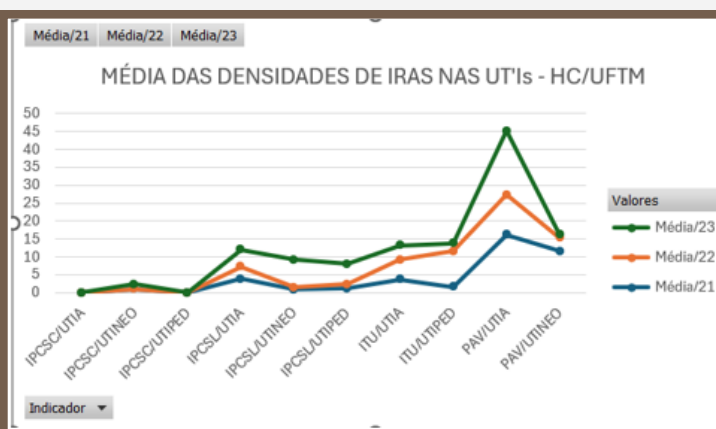
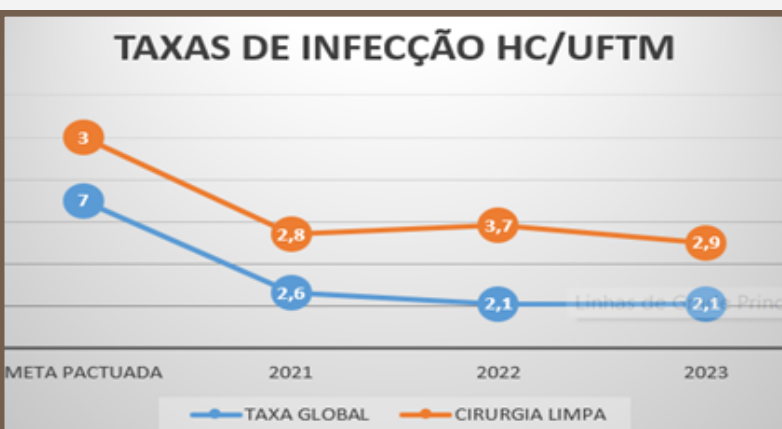
Um fundamental princípio para a governança é a capacidade de resposta dos serviços e das ações públicas, como a dos hospitais públicos de ensino do SUS. Dessa maneira, a *responsiveness*, ou seja, a capacidade de resposta, representa a competência de uma instituição pública em atender de forma efetiva e eficiente às necessidades dos cidadãos, inclusive antevendo interesses e antecipando aspirações. Assim, a governança deve estar orientada para atender as necessidades da sociedade com soluções integradas, inovadoras e responsáveis (Brasil, 2018; Jalilvand, 2024).

O HC/UFTM, atua no controle de infecção hospitalar por meio de serviços específicos e da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS) que desenvolve um conjunto de ações com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência (IRAS).

Nesse sentido são indicadores sensíveis de monitoramento, taxa de infecção global, taxa de infecção do sítio cirúrgico, densidade de IRAS (PAV, ITU, IPCS) nas UTI's e Perfil de microrganismos resistentes a antimicrobianos.



Fonte: Elaborado pelas autoras, com dados institucionais, 2024.



Fonte: Elaborado pelas autoras, com dados institucionais, 2024.

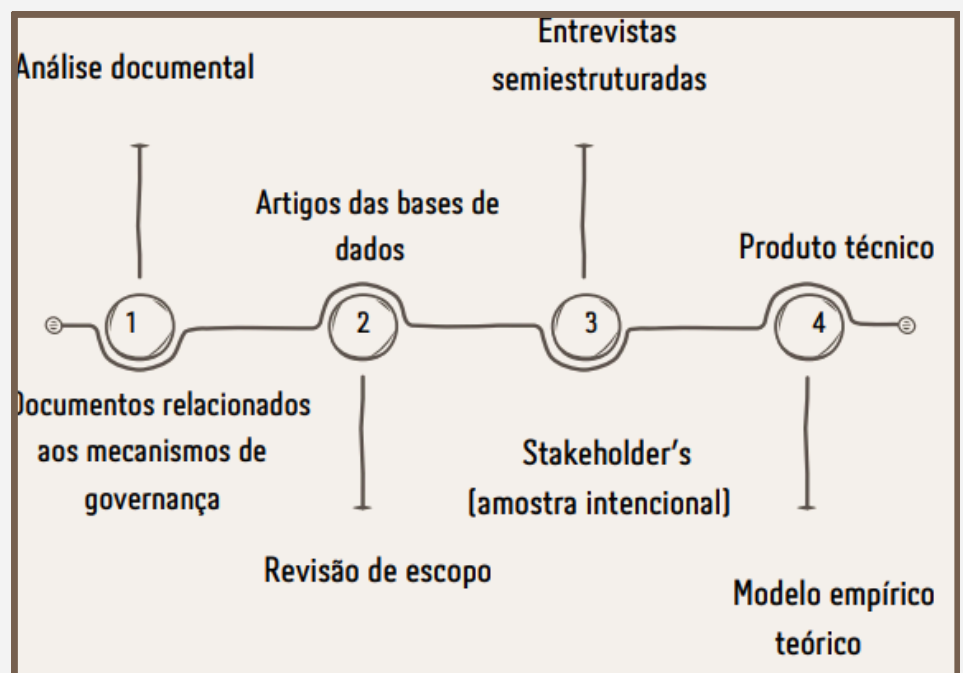
OBJETIVO DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Propor modelo Teórico empírico sobre práticas de governança e inovações para o enfrentamento da RAM em um hospital público de ensino do Triângulo Mineiro.

Modelo Teórico

Modelos teóricos podem ser caracterizados como a representação hipotético-dedutiva da vida ou parte dela, apresentando, como finalidades, conhecer, explicar e/ou prever relações em determinado momento do tempo, pessoa e lugar(de Souza, 2023).

Etapas de elaboração do modelo



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA DAS ETAPAS

a) Análise documental: Foi realizada pesquisa descritiva, de abordagem quanti-qualitativa. A questão a ser pesquisada foi: como as práticas de governança pública apoiam o enfrentamento da RAM em um hospital de ensino do SUS? Para isto, foi realizada uma pesquisa documental de 18 de março a 09 de abril de 2023 em página eletrônica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, hospital da rede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH (EBSEH, 2023b). A seleção das abas de pesquisa em página eletrônica se deu após análise do conteúdo das cinco abas existentes: acesso à informação, governança, gestão à vista, documentos institucionais e comunicação, em que se verificou que as abas governança e documentos institucionais estavam relacionados ao tema a ser pesquisado, o enfrentamento da RAM. A primeira etapa foi a busca em sítio eletrônico de domínio público (EBSEH, 2023b) em todos os documentos de acesso livre vigentes publicados até março de 2023, exceto para os documentos “boletins de serviço”, cujo critério se deu com pesquisa a partir do ano de 2021, devido à inovação de data e horário em que ocorreu a última atualização do documento (EBSEH, 2023b).

b) A revisão de escopo se deu por estratégia, População, Conceito e Contexto, PCC, onde a População seriam as iniciativas e inovações; Conceito, o manejo da RAM e Contexto os Hospitais de ensino. Os descritores utilizados foram: “Resistência microbiana a antibióticos”, Hospitais de Ensino”, Estratégias de saúde e Inovação”.

As bases utilizadas foram: Lilacs, PubMed, Cochrane Library, Embase, Web of Science e Scopus.se tornaram elegíveis: artigos completos de acesso livre nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos dez anos, 2013 a 2023. Foram excluídos: artigos de revisões, editoriais, carta ao editor, guidelines, projeto de pesquisas, monografias, dissertações e teses. A coleta de dados ocorreu em março de 2023 e os dados após extração nas bases de dados, foram importados para o gerenciador Rayyan, do Qatar Computing Research Institute (QCRI), aplicativo gratuito disponível na web disponível para análise na seguinte ordem: data de publicação, título e autores. O aplicativo Rayyan (Ouzzani; Hammady; Fedorowicz; Elmagarmid, 2016), disponibiliza ferramentas para que o gerenciamento seja feito por análise de duplicatas dos métodos de pesquisa e palavras-chave, registrando as tomadas de decisão de inclusão, exclusão ou talvez. As duplicatas removidas foram consideradas apenas uma vez e não removidas em sua totalidade. A primeira etapa de análise de decisão, aos pares, se deu pela leitura de títulos e resumos e as dúvidas foram discutidas em reunião para tomada de decisão. Na etapa seguinte, foi realizada leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados, seguindo as diretrizes do Prisma Extension for Scoping Reviews (Prisma-ScR): Checklist and Expanation para sistematizar o processo de seleção e inclusão dos estudos (Peters et al., 2016; Ferraz; Pereira, RPG; Pereira, AMRC, 2019; Page et al, 2020). A busca manual por meio da leitura das referências dos estudos primários incluídos também foi empregada e inseridos aqueles estudos que contemplassem os critérios de inclusão delimitados na revisão.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA DAS ETAPAS

c) Os Stakeholders foram selecionados a partir dos documentos relacionados na análise documental (critério de elegibilidade). Em que pode ser identificada as Lideranças Organizacionais instituídas, por serem coordenadores ou vice coordenadores dos comitês, comissões ou grupos de trabalhos. Trata-se de uma amostra intencional. Foi organizada uma listagem a partir dos resultados da análise documental. O convite a cada um dos entrevistados se deu através de aplicativo de mensagens com breve apresentação da pesquisa e do tempo de necessário para a mesma de no máximo trinta minutos. No melhor horário para o entrevistado, na própria instituição da pesquisa, no local de trabalho dos mesmos, em horário previamente agendado. Antes de iniciar a entrevista propriamente dita, foi apresentado a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (Anexo A), leitura do Termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) (Anexo B) e após a primeira etapa de questões sociodemográficas, atuação profissional e titulação, iniciou-se a etapa das cinco questões semiestruturadas (Apêndice C) gravadas com o consentimento de todos participantes, sendo o entrevistador o próprio autor da pesquisa, cuja coleta de dados se deu de setembro à novembro/23.

As questões foram estruturadas conforme descrito:

- “Sobre o manejo da RAM no âmbito do nosso hospital e considerando a sua atuação no Comitê/Comissão/Dispositivo hospitalar:

- Quais as principais estratégias/iniciativas/ações desenvolvidas?”

- Quais os principais desafios ou barreiras?

-Quais potencias, inovações e/ou horizontes tecnológicos?

- *Prática Baseada em Evidências pode ser definida como uma abordagem de solução de problema para prestar o cuidado em saúde que integra a melhor evidência oriunda de estudos bem delineados e dados do cuidado, e combina com as preferências e valores do paciente e a expertise do profissional de saúde.*

-*No âmbito do nosso hospital, como tem sido a sua atuação para o manejo da -RAM na perspectiva da Prática Baseada em Evidências?*

-*A Governança Pública pode ser definida por compreender tudo o que uma instituição pública faz para assegurar que sua ação esteja direcionada para objetivos alinhados aos interesses da sociedade.*

-*No âmbito do nosso hospital, como tem sido a sua atuação para o manejo da RAM na perspectiva da Prática Baseada em Evidências?*

“O presente estudo integra pesquisa maior intitulada por: “Pesquisa convergente assistencial para implementação da prática baseada em evidências entre as equipes de enfermagem das unidades de internação de um hospital público de ensino”, cujo principal objetivo é analisar as iniciativas para implementação da Prática Baseada em Evidências entre as equipes das Unidades de Internação de um Hospital Público de Ensino. Com aprovação em 09 de junho de 2017, número CAAE: 64910317.6.0000.5154 e número do parecer consubstanciado de no. 2.110.319 (Anexo A). As entrevistas foram coletadas após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido pelos participantes (Anexo B)”.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE SITUACIONAL

ANÁLISE DOCUMENTAL

Os Quadros 1 e 2 apresentam o quantitativo de documentos da aba Documentos Institucionais e governança, respectivamente. Foram analisados todos os documentos vigentes disponíveis no site EBSEH-HC-UFTM (Brasil, 2023b). Apresentam-se a somatória dos documentos pesquisados em cada aba e a somatória dos documentos relacionados ao tema. A análise mostra que há um total de 813 documentos na aba Documentos Institucionais, sendo que 56 desses documentos estão relacionados ao tema em questão. Já na aba governança, o total pesquisado foi de 754 documentos com 30 relacionados ao tema (Campos *et al.*, 2023).

Quadro 1 - Quantitativos de documentos aba Documentos Institucionais

Aba Documentos Institucionais	Total de documentos pesquisados		Total de documentos relacionados ao tema	
Boletim de Serviço	134		14	
Procedimentos Operacionais Padrão	329		19	
Rotinas Operacionais	91		2	
Normas Operacionais	62		0	
Protocolos Assistenciais	55		12	
Protocolos Clínicos	78		1	
Manuais	32		3	
Planos, Programas e Políticas	17	27	4	5
	9		1	
	1		0	
Mapeamento de Processos	5		0	
Total	813		56	

Fonte: Campos *et al.*, 2023

Quadro 2 - Quantitativos de documentos aba Governança

Aba Governança	Total de documentos pesquisados	Total de documentos relacionados ao tema
Colegiado Executivo	Atas - 105	1 Ata nº 06/2022
Plano Diretor	Plano - 1	1 Plano diretor 2021-2023
	Relatórios gerenciais - 25	0
	Reuniões - 12	0
Comissões, Comitês, Núcleos e GT's	Comissões: 289	20 (Entre Portarias, Históricos, Relatórios, Regimentos, Atas, Estatísticas, Mapas de Risco e Manual de diretrizes)
	Comitês - 107	0
	Núcleos e GT's - 205	2 (Regimento e Relatório)
Visão	1	0
Mapa Estratégico	1	0
Adesão à EBSEH	Contrato - 1	0
	Plano de reestruturação - 1	1
	Dimensionamento de serviço - 1	1
Ética e conduta	1	0
Relatórios de Gestão	4	1 - Relatórios 2013-2018
		1 - Relatório 2019
		1 - Relatórios 2020-2021
		1 - Relatório - 2022
Total	754	30

Fonte: Campos *et al.*, 2023

“Foi possível constatar que o Hospital de Clínicas da Universidade do Triângulo Mineiro utiliza práticas de governança para o enfrentamento da RAM.

Suas ações são baseadas, majoritariamente, em estratégias assistenciais para a prevenção e controle de infecções. Pós pandemia, há a necessidade de retomada de políticas públicas para esse enfrentamento e para que sua evolução seja controlada (Campos *et al.*, 2023)”.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE SITUACIONAL

REVISÃO DE ESCOPO

A partir da análise da busca dos artigos encontrados, n= 1981,, os estudos identificados em busca inicial n=52 abordavam a temática pesquisada e foram selecionados para a segunda etapa de triagem, fase que após conclusão, resultou na amostra final de estudo, de 17 estudos publicados.

Frente aos termos similares, (quadro 3) mais frequentes identificados, as auditorias ativas e levantamentos epidemiológicos institucionais e os programas para otimização da antibioticoterapia foram as inovações mais recorrentes. Os levantamentos epidemiológicos intra-hospitalares, para o estabelecimento do perfil de RAM, a curva e pontos de alerta, tem sido ação crucial para o manejo do agravo. Todavia, esses levantamentos vêm a integrar Programas para o gerenciamento de antimicrobianos.

Outra categoria identificada relaciona-se ao reforço das precauções padrão para o controle de infecção e rotinas de limpeza e desinfecção das unidades de internação. Treinamento e formação profissional, incluindo a formação de líderes de programas para otimização de antibioticoterapia e de instrutores para o gerenciamento de infecção hospitalares foram apontados. A detecção diagnóstica oportuna assim como a Tecnologia de Informação tem se apresentado como aliada ao viabilizar programas online de gerenciamento antimicrobiano, que incluam aspectos como tempo de tratamento, dias de internação e custo (Campos, Camargo, 2024).

Quadro: 3 - Caracterização das inovações para enfrentamento da resistência antimicrobiana nos hospitais de ensino conforme frequência absoluta dos termos similares

Termos Similares	n	Autores
Formulários e guias para controle de prescrição	02	Roberts AA, et al. 2020; Guzman Betito, et al. 2021.
Comitês institucionais e indicadores de qualidade	02	-Liu, L, et al.2020; Guzman Betito, et al. 2021.
Detecção Diagnóstica oportuna	02	Roberts AA, et al.2020; Liu, L, et al.2020.
Tecnologia de Informação	02	Righi, L, et al.,2017; Chen, I, et al.2018.
Treinamento e Formação profissional	03	Jeffs, L, et al.2015; An, B, et al. 2020; Babatola, A.O,et al. 2020
Reforço a precauções e rotinas de limpeza e desinfecção	04	Padoveze, M, et al.2016; Casini, B, et al.2016; Liu, L, et al.2018; An, B, et al. 2020.
Auditorias ativas e levantamentos epidemiológicos institucionais	12	-Jeffs, L, et al.2015; Nilholm, H, et al. 2015; Skodvin, B, et al.2015; de Santis, V, et al.2015; Alawi, M. M, et al. 2016; Casini, B, et al.2016; Liu, L, et al.2018; García -Rodríguez, et al. 2018; Cappanera S, et al.2019; Roberts AA, et al.2020; Liu, L, et al.2020; Guzman Betito, et al. 2021.

Fonte: Campos, Camargo, 2024.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE SITUACIONAL

ENTREVISTA COM STAKEHOLDERS

Foram entrevistadas 13 stakeholders da instituição, sendo que um mesmo representou duas comissões: NAT e Protocolo Multiprofissional. A maioria eram mulheres (76,9%), todos com a cor da pele autorreferida branca e em união estável (61,5%). Atuam como enfermeiros (38,5%), farmacêuticos (30,8%), médicos (15,4%), fisioterapeutas e bacharéis em direito (7,7%, ambos). 84,6% têm mais de 20 anos de graduados na área, com maior titulação distribuída em doutorado (38,5%), mestrado e especialização (30,8%, ambos). As comissões estão descritas no quadro 4.

Quadro 4: Comissões incluídas em pesquisa

Comissão/comitê/núcleo	Sigla
Plano Diretor Estratégico	PDE
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	CCIH
Comissão de Farmácia e Terapêutica	CFT
Comissão de Padronização de Medicamentos	CPM
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio	CIPA
Comissão de Avaliação Interna de Qualidade	AVAQUALI
Comissão de Uso e Controle de Antimicrobianos	CUCA
Núcleo de Segurança do Paciente	NSP
Núcleo de Vigilância Epidemiológica	NUVE
Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde	NAT's
Laboratório de Análises Clínicas	UACAP
Gerência de Ensino e Pesquisa	GEP
Serviço de Educação de Enfermagem	SEE
Comissão de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais	CPAM

Fonte: Campos et al.,2023

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE SITUACIONAL

OS DESAFIOS PARA A GOVERNANÇA DO HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO NO ENFRENTAMENTO DA RAM.



Fonte: UPIS, 2019

Os desafios para a governança do hospital público de ensino no enfrentamento da RAM, contextualmente, apresentaram-se em três dimensões, que integram:

a)- *A promoção de uma gestão estratégica que envolva a gestão dialógica interna e extramuros do hospital público de ensino*, na perspectiva de que seja fortalecida internamente a interlocução entre os trabalhadores, os processos de trabalho, as necessidades estratégicas do hospital e os cuidados centrados nos pacientes. Isso foi discutido por meio de menções ao distanciamento entre o Plano Diretor Estratégico do Hospital, a própria participação nas comissões essenciais e o engajamento dos trabalhadores. Afirmou-se que, em muito, os trabalhadores de saúde não se sentem pertencentes às ações estratégicas do hospital, o que limita a adesão, participação e proatividade.

Um outro aspecto importante para a gestão dialógica interna apontado foi a melhoria na transparência de informações para a comunidade hospitalar. É necessário priorizar o controle da RAM como ação da agenda estratégica do hospital, e, que a gestão dialógica se fortaleça extramuros para a atuação em rede – em especial na rede local e regional dos serviços de saúde, em atuações intersetoriais e naquelas de responsabilidade social. Quando mencionada a responsabilidade de se orientar a comunidade a respeito, fomentar informações mais claras e acessíveis para a população sobre o tema e sobre o uso racional de medicamentos, e a alta hospitalar responsável comunicando-se com os serviços primários para melhor manejo da RAM nos territórios;

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE SITUACIONAL

b) O desenvolvimento das equipes de saúde do hospital para a promoção da capacidade de liderança no enfrentamento da RAM acaba por refletir sobre a necessidade de melhorias no dimensionamento dos trabalhadores, a rotatividade e a necessidade de fixação de profissionais e talentos. O trabalho em equipe é tido aqui como recurso crítico a ser abordado em processos de melhoria contínua, no sentido de fortalecer a multidisciplinariedade nas rotinas do hospital. Foi considerado que há no cenário uma sobrecarga das equipes, o que fragmenta a abordagem do paciente. É preciso fomentar um olhar para as condições de trabalho com investimento em ergonomia e combate a todo tipo de assédio como pilar estratégico da gestão hospitalar. Também são necessárias a qualificação profissional e a educação permanente das equipes de saúde sobre o tema, para que possa haver uma efetiva adesão às rotinas e protocolos institucionais para precauções, biossegurança e uso adequado de equipamentos de proteção individual, controle das prescrições de antibióticos e da alta hospitalar responsável. Além disso, deve haver uma maior normalização dos processos e tomada de decisão quanto ao enfrentamento da RAM. Foi destacado que a conscientização dos médicos prescritores sobre o tema RAM deve ser ação contínua, em especial para uso e manejo adequado aos antibióticos;

c) Inovações de processos, rotinas e produtos frente à gestão de riscos para a sustentabilidade da instituição. Destacou-se aqui a necessidade de se fortalecer a integração pesquisa-ensino-assistência como um lugar propositivo para as demandas da própria instituição hospitalar, sobrepondo aspectos polarizadores que compõem essa relação. É um cenário de poder entre quem trabalha, quem pesquisa e quem ensina. O sentido discutido é para que haja uma melhor convergência nesta interação e se possa gerar soluções oportunas no hospital, enquanto a organização deve ser otimizada para garantir a qualidade do cuidado oferecido às pessoas ali assistidas. Há muitos espaços para as inovações no enfrentamento da RAM conforme os discursos, desde inovações de rotinas até sistemas de informação e de comunicação (como banco de dados e alertas de riscos) para melhoria diagnóstica, terapêutica e de prevenção. O hospital de ensino conta com estruturas já implantadas que podem viabilizar essas inovações, como o próprio NAT's, a GEP e a CFT, entre outras. Há também rotinas importantes como auditorias de biossegurança e de controle de prescrição de antibioticoterapia, além de relatórios de vigilância epidemiológica – os quais precisam ser melhor incorporados pela comunidade hospitalar e pela gestão estratégica. Entretanto, a sustentabilidade orçamentária do hospital público foi fortemente relatada como ponto de estrangulamento para desenvolvimento e incorporação de inovações e melhorias de rotinas e processos.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE SITUACIONAL

Perspectivas de Stakeholders sobre Inovações para a Governança de um Hospital de Ensino no enfrentamento da resistência antimicrobiana

INOVAÇÕES	PERSPECTIVAS	Stakeholders
Tomada de Decisão baseada por Evidências do serviço	• Ser uma ação prevista no Plano Diretor Estratégico ou demais planejamentos institucionais do hospital; • Desenvolver um contrato interno junto as unidades assistências do hospital em que seja pactuada ações para o enfrentamento da resistência antimicrobiana; • Ter um Painel sobre os indicadores de qualidade hospitalar que sejam sensíveis ao tema resistência antimicrobiana, perfil de resistência/sensibilidade dos germes aos antimicrobianos.	PDE, AVAQUALI, CCIRAS, NUVE
Utilização de Pesquisas na Prática	• Promover pesquisas institucionais, no próprio hospital, sobre o tema; • Ter relatórios sumarizados e de fácil acesso, como em sítio eletrônico sobre pesquisas já realizadas no hospital sobre o tema; • Apoiar o desenvolvimento de novas classes de antibióticos e fármacos; • Parcerias com Programas de Pós graduação da Universidade vinculada.	CFT, GEP, CUCA, NAT's, CCIRAS
Gestão de antimicrobianos	• Fortalecer a prática hospitalar em conformidade ao <i>stewardship</i> de antimicrobianos é um programa de gestão de antibióticos; • Promover a conciliação farmacoterapêutica para antibioticoterapia; • Ter aplicativos que produzam relatórios oportunos e sistematizados sobre o uso de antimicrobianos no hospital; • Ter o controle para liberação de antimicrobianos por aplicativo auditável.	CFT, CUCA, NUVE, CCIRAS

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE SITUACIONAL

Perspectivas de Stakeholders sobre Inovações para a Governança de um Hospital de Ensino no enfrentamento da resistência antimicrobiana

(CONTINUAÇÃO)

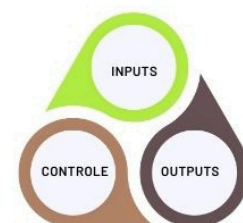
INOVAÇÕES	PERSPECTIVAS	Stakeholders
Desenvolvimento das equipes de saúde	• Disponibilização de Treinamentos, em diferentes modalidades – incluindo em ambiente virtual, como também e educação continuada das equipes de saúde hospitalar; • Desenvolvimento de Campanhas para sensibilização de toda comunidade hospitalar como as da segurança do paciente, com ênfase na higienização das mãos e adorno zero; • Supervisão junto as equipes de saúde sobre o tema com reuniões para discutir a realidade de cada unidade e ajustar os rumos; • Manter atualizados Protocolos de Precauções, de Controle de Infecções e demais Rotinas institucionais correlatas atualizados em conformidade evidências científicas e as recomendações da ANVISA.	SEE, NSP, CFT, CPM, CIPA, AVAQUALI, LABORATÓRIO, SEE
Cuidado Centrado e Oportuno aos pacientes	• Fortalecer alta orientada multidisciplinar dos pacientes; • Fortalecer a atuação em rede, com corresponsabilidade dos hospitais junto a saúde das comunidades em seus territórios; • Sistemas de alerta; • Implementar melhorias diagnósticas da RAM por métodos como biologia molecular.	CPM, CUCA, NUVE, CCIRAS, LABORATÓRIO

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO



O modelo teórico empírico, proposto, tem por finalidade apresentar as práticas de governança utilizadas no enfrentamento da RAM em um hospital de ensino.

MODELO TEÓRICO EMPÍRICO



PRÁTICAS RELACIONADAS À CAPACIDADE DE RESPOSTA

- Gestão estratégica;
- Gestão dialógica interna e extramuros;
- Desenvolvimento de lideranças;
- Capacitação das equipes de saúde;
- Inovações;
- Gestão de riscos e sustentabilidade econômica.

PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS E INOVAÇÕES

- Tomada de decisão baseada por evidências do serviço;
- Utilização de pesquisas na prática;
- Gestão de antimicrobianos;
- Desenvolvimento das equipes de saúde;
- Cuidado centrado e oportuno aos pacientes.

PRÁTICAS E ROTINAS HOSPITALARES

- Plano institucional/Plano diretor estratégico;
- Controle de prescrição;
- Comitês institucionais;
- Indicadores de qualidade;
- Detecção Diagnóstica oportuna;
- Tecnologia de Informação;
- Treinamento e Formação profissional;
- Reforço as precauções, limpeza e desinfecção.

INPUTS

CONTROLES

OUTPUTS

TAXA DE INFECÇÃO GLOBAL E CIRURGIA LIMPA

DENSIDADE DE IRAS NAS UTI's

PERFIL DE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA UTI ADULTA

PRÁTICAS DE GOVERNANÇA E INOVAÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DA RAM EM HOSPITAL DE ENSINO

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

As Práticas relacionadas à *capacidade de resposta*, Práticas *baseadas em evidências e inovações* e Práticas *e rotinas hospitalares*, são resultados (outputs) gerados a partir da triangulação dos resultados das etapas da pesquisa (inputs).

As medidas de controles sobre a aplicação dessas práticas estão relacionadas aos indicadores de infecção do hospital: Taxa de infecção global e cirurgia limpa, densidade de IRAS nas UTI's e perfil de resistência antimicrobiana na UTI adulta.



Fonte: UPIS, 2019

O modelo teórico foi construído a partir de observações empíricas, revisão literária e entrevistas semiestruturadas, apoiando, portanto, a tomada de decisão na governança hospitalar.

É esperado que na aplicação do modelo, no hospital pesquisado, de um item ou conjunto deles, dentre as três práticas apresentadas, com ênfase para capacitação e desenvolvimento de pessoas e inovação em tecnologias diagnóstica, os controles (indicadores sensíveis de monitoramento) sinalizem declínio dos índices de infecção.

Faz-se necessário, portanto, ressaltar que o modelo proposto reflete a realidade de um único hospital de ensino, portanto, adaptações seriam necessárias, para serem replicadas em outras instituições similares.

Elucidário

- **Capacitação das equipes de saúde/Desenvolvimento das equipes de saúde/Treinamento e formação profissional:** Melhorar as habilidades e competências do membros de uma equipe, através de treinamentos específicos, para alcançar objetivos comuns.
- **Comitês institucionais:** são de fundamental importância para a gestão da instituição hospitalar, e contribuem para a formulação de políticas, coordenação e monitoramento do hospital
- **Controle de prescrições:** Conjunto de ações que visa garantir o uso adequado de medicamentos como diagnóstico, seleção, prescrição e dispensação adequadas, auditoria e monitoramento das prescrições, boas práticas de diluição, conservação e administração.
- **Cuidado centrado no paciente:** prestação de cuidado de forma respeitosa, respondendo às necessidades, preferências e valores da pessoa assistida, com a garantia de que tais valores norteiem todas as decisões clínicas.
- **Desenvolvimento de lideranças:** processo contínuo que visa melhorar as competências, habilidades e comportamentos de pessoas que atuam em posições de liderança.
- **Deteção diagnóstica oportuna:** visa garantir a capacidade de realizar diagnósticos laboratoriais em tempo oportuno para tomada de decisão.
- **Gestão de antimicrobianos:** otimizar a prescrição de antimicrobianos nos serviços de saúde para garantir o efeito farmacoterapêutico máximo, reduzir a ocorrência de eventos adversos nos pacientes, prevenir a seleção e a disseminação de microrganismos resistentes, assim diminuir os custos da assistência.
- **Gestão de risco:** visa identificar, avaliar, priorizar e mitigar riscos que possam afetar uma organização, projeto, equipe ou investimento.
- **Gestão de risco:** visa identificar, avaliar, priorizar e mitigar riscos que possam afetar uma organização, projeto, equipe ou investimento.
- **Gestão Dialógica Interna e Extramuros:** gestão que valoriza o diálogo e a comunicação eficaz entre todos os atores envolvidos, stakeholders de uma organização e atores externos.
- **Gestão Estratégica:** processo contínuo de tomada de decisão, que envolve a definição dos objetivos e dos meios para alcançá-los.

RESPONSÁVEIS PELA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO E DATA

Tatiana da Silva Campos

Mestranda

Contato:

tatiana.campos@uftm.edu.br

Realização

Outubro/2024.

Profa. Dra. Fernanda Carolina Camargo

Orientadora

Contato:

fernandaccamargo@yahoo.com.br



Fonte: Ebserh, 2021



Fonte: Ebserh, 2021

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J.N; CARVALHO, I. P. S.F; DOMINGUES, R. A. S; SOUTO MAIOR, M.C.L; LUIZA, V.L; BARRETO, J.O.M et al. Evolução das políticas brasileiras de saúde humana para prevenção e controle da resistência aos antimicrobianos: revisão de escopo. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, v. 47, p. 1, 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57450>. Acesso em: 9 mar. 2024.

.BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015. Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html. Acesso em: 16 mar. 2023

BRASIL. Tribunal de Contas da União. Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde. Brasília, DF: TCU, 2018. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/0A/52/94/E4/5F3F561019190A56E18818A8/GUIA%20GOVERNANCA%20EM%20SAUDE_WEB.PDF. Acesso em: 1 jun. 2023

CAMPOS, T.D. S.; FRANCO, E. M; ASSOMPÇÃO, R. P.; MELO, D.C.; CAMARGO, F.C; LIMA, D.A. Práticas de governança pública no enfrentamento da resistência antimicrobiana em um hospital de ensino do sistema único de saúde: uma análise documental. Revista Factus de Administração e Gestão, Uberaba, MG, v. 6, n. 1, p. 261-285, 2023. Disponível em: <http://publicacoes.factus.edu.br/index.php/administracao/article/view/452>. Acesso em: 19 set. 2023.

CAMPOS, Tatiana Da Silva; CAMARGO, Fernanda Carolina. INOVAÇÕES NO MANEJO DA RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA EM HOSPITAIS DE ENSINO: UMA REVISÃO DE ESCOPO. Revista Políticas Públicas & Cidades , v. 2, pág. e1086, 2024. Disponível em: <<https://journalppc.com/RPPC/article/view/1086>>. Acesso em: 15 out. 2024.

CORRÊA, J. S.; ZAGO, L. F.; BRANDÃO, R.R.S.; OLIVEIRA, S.M; FRACOLLI, L.A; PADOVEZE, M.C. Antimicrobial resistance in Brazil: an integrated research agenda. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 56, e20210589, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342022000100301&tlng=en. Acesso em: 10 dez. 2023.

DE SOUZA FILHO, Breno Augusto Bormann; TRITANY, Érika Fernandes; ARANA, Gustavo Alonso Cabrera; et al. Modelos teóricos: reflexões necessárias. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 26, p. e230038, 2023. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2023000100600&tlng=pt>. Acesso em: 20 out. 2024.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da UFTM. Documentos institucionais. Uberaba, MG: EBSEH, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm>. Acesso em: 28 jul. 2023.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS. HOSPITALARES. Nossa História, 2021. Brasília, DF: EBSEH, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/acesso-a-informacao/institucional/nossa-historia>. Acesso em: 29 mar. 2024

REFERÊNCIAS

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS. HOSPITALARES. Orientações gerais ao usuário sobre coleta de exames, 2021a. Brasília, DF: EBSEH, 2021. Disponível em: [AGUIAR, J.N.; CARVALHO, I. P. S.F.; DOMINGUES, R. A. S.; SOUTO MAIOR, M.C.L.; LUIZA, V.L.; BARRETO, J.O.M et al. Evolução das políticas brasileiras de saúde humana para prevenção e controle da resistência aos antimicrobianos: revisão de escopo. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, v. 47, p. 1, 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57450>. Acesso em: 9 mar. 2024.. Acesso em: 20 out. 2024.](#)

GOMIDE, Edmundo. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro-HC/UFTM. 2019. 1 fotografia, colorida. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/comunicacao/noticias/hc-uftm-reservou-r-8-milhoes-para-investimentos-no-primeiro-semester>. Acesso em: 01 mar. 2024.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas IBGE. IBGE cidades.2020. Brasília, DF, Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em 01 de março de 2024.

JALILVAND, Mohammad Ali; RAEISI, Ahmad Reza; SHAARBAFCHIZADEH, Nasrin. Hospital governance accountability structure: a scoping review. BMC Health Services Research, v. 24, n. 1, p. 47, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10135-0>. Acesso em: 15 set. 2024.

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z., ELMAGARMID, A. Rayyan: a web and mobile App for systematic reviews. Systematic Reviews, somente on line, v. 5, p. 210, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>. Acesso em: 14 set. 2023.

PAGE, M. J.; MOHER, D., BOSSUYT, P.M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T.C.; Mulrow CD, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. BMJ, somente on line, v. 372, n. 160, p. 1-36, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>. Acesso em: 20 fev. 2024.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION; WORLD HEALTH ORGANIZATION. Antimicrobial resistance. Washington, DC: PAHO: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/antimicrobial-resistance>. Acesso em: 1 jun. 2023.

PETERS, M. D. J.; MARNIE, C.; TRICCO A.C.; Pollock, D.; MUNN, Z.; ALEXANDER, L.; et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. JBI Evidence Synthesis, somente on line, v. 18, n. 10, p. 2119-2126, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>. Acesso em: 14 set. 2023.

SANGIAGO, V.M, GTI SAÚDE ÚNICA, Ministério Da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.saude.ms.gov.br%2Fwp-content%2Fuploads%2F2023%2F02%2FDra.-Vivianne-Santiago-Magalhaes-Ministerio-da-Saude.pdf&psig=AOvVaw2OP9XofGE0Yw4ro9Rlb280&ust=1729544236728000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAMQjBlqFwoTCOCb78LsnYkDFQAAAAAdAAAAABAE>. Acesso em: 20 out. 2024.

Uberaba, MG. Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Uberaba. Disponível em: <http://www.uberaba.mg.gov.br/portal/acervo//saude/arquivos/2021/PAS/PMS%202022-2025%20aprovado%20pelo%20CMS.pdf>. Acesso em: 30/04/2024.

UPIS, Faculdades Integradas, 2019. Governança Corporativa: O que é e para o que serve? Disponível em: <https://institucional.upis.br/blog/governanca-corporativa/>. Acesso em: 29 out. 2024.

Apêndices

APÊNDICE 1 – Aprovação do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS ENTRE AS EQUIPES DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

Pesquisador: GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 64910317.6.0000.5154

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.110.319

Apresentação do Projeto:

Segundo os pesquisadores:

"TEMA EM ESTUDO: A Prática Baseada em Evidências (PBE), para a Enfermagem, pode ser definida como uma abordagem de solução de problema para prestar o cuidado em saúde que integra a melhor evidência oriunda de estudos bem delineados e dados do cuidado e combina com as preferências e valores do paciente e a expertise do profissional. A implementação desta abordagem na prática clínica é um processo de sete etapas, a saber: etapa 0: cultivar espírito questionar; etapa 1: elaboração da questão clínica no formato que produzirá a melhor e mais relevante evidência; etapa 2: busca e coleta da melhor e mais relevante evidência para responder a questão clínica; etapa 3: avaliação crítica e síntese das evidências identificadas; etapa 4: integração da melhor evidência com a expertise clínica do profissional e as preferências e valores do paciente para implementar a decisão clínica; etapa 5: avaliação dos resultados da decisão clínica implementada na prática ou mudança baseada em evidências e etapa 6: disseminar os resultados da decisão clínica ou mudança (MELNYK et al., 2010). A complexidade na implementação da PBE nos serviços de saúde é uma questão mundial (PARKER, 2009; MACLEOD et al., 2014; MELNYK; GALLAGHER-FORD; FINEOUT-OVERHOLT, 2014; YOST et al., 2014; MANDELLI; RIGOLI, 2015; PARMAR et al., 2015; BICK; CHANG, 2016; MARZIALE, 2016; ZANETTI, 2016).



Continuação do Parecer: 2.110.319

Ausência	aTermodeConsentimento.pdf	22/05/2017 12:56:31	GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura1ImplementacaoUI_PBE.doc	22/05/2017 12:54:08	GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA	Aceito
Outros	Termo_Ciencia.pdf	14/02/2017 20:23:01	GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Parecer_GEP.pdf	14/02/2017 20:20:48	GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_Projeto.pdf	12/02/2017 15:28:58	GILBERTO DE ARAUJO PEREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERABA, 09 de Junho de 2017

Assinado por:
Marly Aparecida Spadotto Balarin
(Coordenador)

Apêndices

APÊNDICE 2 – Termo de Consentimento Livre esclarecido – TCLE



Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Mestrado Profissional em Administração Pública - PROFIAP/UFTM.
(34) 3700-6664 – sec.profiap@uftm.edu.br
Rua Conde Prados, nº155, Bairro Abadia CEP:38025-260 - UBERABA - MG

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Para participantes do projeto de pesquisa: “Pesquisa convergente assistencial para implementação da prática baseada em evidências em um hospital público de ensino”)

Convidamos você a participar da pesquisa: “Pesquisa convergente assistencial para implementação da prática baseada em evidências em um hospital público de ensino”. O objetivo desta pesquisa é analisar as iniciativas para implementação da Prática Baseada em Evidências desenvolvidas em um Hospital Público de Ensino. Sua participação é importante, pois conhecer essas iniciativas favorece modificações na cultura organizacional do Hospital Público de Ensino de forma favorável e sustentável à utilização de evidências científicas na prática.

Caso aceite participar desta pesquisa será necessário que você se disponha a responder uma entrevista semiestruturada sobre evidências no manejo da resistência antimicrobiana no hospital público de ensino, como também questionário sociodemográfico de caracterização do participante. A coleta ocorrerá em local e data mais apropriados, no âmbito do hospital, a serem definidos por você. O tempo estimado é de até 1 (uma) hora para a entrevista que será realizada em momento único por membro treinado da equipe de pesquisadores.

Os riscos desta pesquisa referem-se à perda de confidencialidade. Para redução dessa exposição, todos os participantes serão codificados. A análise dos dados será em agrupamento, não sendo possível a identificação de características individuais. O pesquisador responsável, ao perceber qualquer risco ou danos significativos ao participante da pesquisa, previstos, ou não, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, comunicará o fato, imediatamente, ao Sistema CEP/CONEP, e irá avaliar, em caráter emergencial, a necessidade de adequar ou suspender o estudo.

Espera-se que de sua participação na pesquisa exista a oportunidade de você corroborar para o fortalecimento da Prática de Enfermagem Baseada em Evidências no manejo da resistência antimicrobiana e as iniciativas contextualizadas no âmbito dos hospitais públicos de ensino do Brasil.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo quanto a sua participação nas disciplinas do curso em que se encontra matriculado, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade.

Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Pesquisador Responsável:

Nome: Fernanda Carolina Camargo
E-mail: fernanda.camargo@ebserh.gov.br
Contatos: 34 9 9259 0230 (WhatsApp)/3318 -5527 Ramal 211
Endereço: Rua Benjamin Constant, 16 – Bairro Abadia. Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG.

Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Mestrado Profissional em Administração Pública - PROFIAP/UFTM.
(34) 3700-6664 – sec.profiap@uftm.edu.br
Rua Conde Prados, nº155, Bairro Abadia CEP:38025-260 - UBERABA - MG

CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO

TÍTULO DA PESQUISA: “Pesquisa convergente assistencial para implementação da prática baseada em evidências em um hospital público de ensino”

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará minha matrícula e meu andamento no Curso ao qual estou matriculado. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, “Pesquisa convergente assistencial para implementação da prática baseada em evidências em um hospital público de ensino”, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba, _____/_____/_____

Assinatura do participante

Assinatura do Pesquisador Responsável
Profa. Dra. Fernanda Carolina Camargo – PROFIAP/UFTM
Contatos: 34 9 9259 0230 (WhatsApp)/3318 -5527 Ramal 211

Assinatura do Pesquisador Assistente
Tatiana da Silva Matos
Pós-graduanda nível Mestrado Profissional – PROFIAP/UFTM
Contatos: 34 9 9132 1164 (WhatsApp)

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da HOSPITAL DE CLÍNICAS- UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. Rua Benjamin Constant, 16 - CEP: 38.025-470 - Uberaba- MG, Fone: (34) 3318-5319 - E-mail – cep.hctm@ebserh.gov.br de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 11:30 e das 13:00 às 16:30. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e

Apêndices

APÊNDICE 3 – Questionário semiestruturado

Questionário Sociodemográfico Prática Baseada em Evidências

Este questionário foi desenvolvido para levantar informações e opiniões sobre o uso da Prática Baseada em Evidências. É composto por questões sobre caracterização sociodemográfica e sobre experiência prévia em relação a utilização de resultados de pesquisas. Não existem respostas certas ou erradas. Estamos interessados em saber sobre suas próprias opiniões.

Código (a ser preenchido pelo Pesquisador): _____ DATA: ____/____/2023

• **Atuação em Comissões/Comitês/Dispositivos institucionais para o manejo da RAM**

1. Comissão/Comitê/Dispositivo no HCTM para manejo da RAM: _____
2. Atua como: ☒ coordenador¹ ☐ vice-coordenador²
3. Tempo de atuação na Comissão/Comitê (em anos completos): _____

• **Características sociodemográficas do participante**

4. Idade (anos completos): _____
5. Sexo: ☒ Feminino¹ ☐ Masculino²
6. Raça/Etnia/Cor da pele autodeclarada:
☒ Branco¹ ☐ Pardo² ☐ Negro³ ☐ Indígena⁴ ☐ Amarelo⁵
7. Estado Civil: ☒ Casado/União Estável¹ ☐ Solteiro/Viúvo/Divorciado(a)²
8. Graduado em: _____
9. Ano de conclusão da Graduação em Enfermagem: _____
10. Tempo de Profissão (em anos completos): _____
11. Tempo de atuação no HC-UFTM (em anos completos): _____

12. Titulação e utilização de pesquisas na prática Maior Titulação concluída:

☒ Graduação¹ ☐ Residência/Especialização² ☐ Mestrado³ ☐ Doutorado⁴ ☐ Pós-Doutorado⁵

- Participou de iniciação científica durante a graduação? ☒ Não¹ ☐ Sim²

Nos últimos 12 meses:

13. Integrou projeto de pesquisa ou de inovação tecnológica? ☒ Não¹ ☐ Sim²
14. Apresentou trabalho em eventos científicos? ☒ Não¹ ☐ Sim²
15. Publicou artigo em periódico/revista científica? ☒ Não¹ ☐ Sim²
16. Integrou grupos de pesquisas instituídos pelo CNPQ? ☒ Não¹ ☐ Sim²
17. Realizou busca em bases de dados ou portais científicos? ☒ Não¹ ☐ Sim²
18. Participou de capacitação sobre Práticas Baseada em Evidências? ☒ Não¹ ☐ Sim²

Apêndices

APÊNDICE 3 – Questionário semiestruturado (continuação)

- Sobre o manejo da RAM no âmbito do nosso hospital e considerando a sua atuação no Comitê/Comissão/Dispositivo hospitalar:

a) Quais as principais estratégias/iniciativas/ações desenvolvidas?

b) Quais os principais desafios ou barreiras?

c) Quais potenciais, inovações e/ou horizontes tecnológicos?

Apêndices

APÊNDICE 3 – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO (CONTINUAÇÃO)

- **Prática Baseada em Evidências** pode ser definida como uma abordagem de solução de problema para prestar o cuidado em saúde que integra a melhor evidência oriunda de estudos bem delineados e dados do cuidado, e combina com as preferências e valores do paciente e a expertise do profissional de saúde.

d) No âmbito do nosso hospital, como tem sido a sua atuação para o manejo da RAM na perspectiva da Prática Baseada em Evidências?

- **A Governança Pública** pode ser definida por compreender tudo o que uma instituição pública faz para assegurar que sua ação esteja direcionada para objetivos alinhados aos interesses da sociedade.

e) No âmbito do nosso hospital, como tem sido a sua atuação para o manejo da RAM na perspectiva da Governança Pública?

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia
Uberaba-MG, CEP 38025-440
- <http://hcuftm.ebserh.gov.br/>

Ofício - SEI nº 120/2024/UACAP/DADT/GAS/HC-UFTM-EBSERH

Uberaba, data da assinatura eletrônica.

Luciana Paiva Romualdo --Chefia do Setor de Gestão da Qualidade
Tiago da Costa Brito- Chefia do Setor da Governança
Priscila Salge Mauad Rodrigues- Chefia da Unidade de Gestão de Pós-Graduação

Avenida Getúlio Guaritá, Abadia
CEP: 38025-440 - Uberaba/MG

Assunto: **Encaminhamento de Produto Técnico - PTT**

Referência: Processo nº 23521.018893/2024-41.

À Gerencia de ensino e pesquisa- Unidade de Gestão da Pesquisa
Ao Setor de Gestão da Qualidade, responsável pela
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar,
Ao Setor de Governança e Estratégia
Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro- HC/UFTM.

Prezados,

Pelo presente, encaminhamos o produto técnico-tecnológico intitulado "Relatório técnico conclusivo sobre as práticas de governança e inovações no enfrentamento da resistência antimicrobiana", derivado da dissertação de mestrado "Práticas de Governança e Inovações no enfrentamento da resistências antimicrobiana em um hospital público de ensino", de autoria de Tatiana da Silva Campos, mestranda, sob orientação da docente Profa. Dra. Fernanda Carolina Camargo.

Os documentos citados foram desenvolvidos no âmbito do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (Profiap), instituição associada à Universidade Federal do Triângulo Mineiro, UFTM.

A solução técnico-tecnológica é apresentada sob a forma de um Relatório Técnico Conclusivo e seu propósito é propor Modelo Teórico sobre práticas de governança e inovações para o enfrentamento da RAM em um hospital público de ensino do Triângulo Mineiro .

Solicitamos, por gentileza, que ações voltadas à implementação desta proposição sejam informadas à Coordenação Local do Profiap, por meio do endereço sec.profiap@uftm.edu.br ou telefone (34) 3700-6664.

Favor acusar o recebimento pelo setor com data, departamento, instituição e nome completo do responsável.

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico

Uberaba, MG, 04 de novembro de 2024.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Tatiana da Silva Campos, Chefe de Unidade**, em 04/11/2024, às 10:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Carolina Camargo, Enfermeiro(a)**, em 04/11/2024, às 14:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **43897847** e o código CRC **A2DE6DEE**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 23521.018893/2024-41 | SEI nº 43897847

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico



Hospital de
Clínicas



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia

Uberaba-MG, CEP 38025-440

- <http://hcuftm.ebserh.gov.br/>

Despacho - SEI

Processo nº 23521.018893/2024-41

Interessado: Unidade de Gestão de Pós-Graduação, Setor de Governança e Estratégia, Setor de Gestão da Qualidade

O SETOR DE GOVERNANÇA E ESTRATÉGIA manifesta ciência ao Ofício SEI retro e parabeniza os envolvidos pelo produto técnico-tecnológico mencionado e informa que ações voltadas à temática serão refletidas e devidamente relatadas à Coordenação do Profiap em caso de execução.

(assinado eletronicamente)

Tiago da Costa Brito

Chefe do Setor de Governança e Estratégia



Documento assinado eletronicamente por **Tiago da Costa Brito, Chefe de Setor**, em 04/11/2024, às 14:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **43916344** e o código CRC **16C996E2**.

Referência: Processo nº 23521.018893/2024-41 SEI nº 43916344

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico



Hospital de
Clínicas



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia
Uberaba-MG, CEP 38025-440
- <http://hcuftm.ebserh.gov.br/>

Despacho - SEI

Processo nº 23521.018893/2024-41

Interessado: Setor de Governança e Estratégia, Setor de Gestão da Qualidade, Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica, Unidade de Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde

Prezados,

A UNIDADE DE GESTÃO DA PESQUISA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, manifesta ciência ao exposto no Ofício SEI 120 43897847, e encaminha a Unidade Gestão da Inovação Tecnológica em Saúde, para conhecimento e providências no que couber.

(assinado eletronicamente)

Priscila Salge Mauad Rodrigues

Chefe da Unidade de Gestão da Pesquisa



Documento assinado eletronicamente por **Priscila Salge Mauad Rodrigues, Chefe de Unidade**, em 04/11/2024, às 15:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **43921138** e o código CRC **DFFDD230**.

Referência: Processo nº 23521.018893/2024-41 SEI nº 43921138

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico



Hospital de
Clínicas



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia
Uberaba-MG, CEP 38025-440
- <http://hcuftm.ebserh.gov.br/>

Despacho - SEI

Processo nº 23521.018893/2024-41

Interessado: Unidade de Gestão de Pós-Graduação, Setor de Governança e Estratégia, Setor de Gestão da Qualidade

O CHEFE DO SETOR DE GESTÃO DA QUALIDADE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, no uso de suas atribuições legais e regulamentares, manifesta ciência e parabeniza a equipe pelo produto técnico produzido.

Atenciosamente



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Paiva Romualdo, Chefe de Setor**, em 04/11/2024, às 20:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **43930876** e o código CRC **85224F38**.

Referência: Processo nº 23521.018893/2024-41 SEI nº 43930876

Discente: Tatiana da Silva Campos, Mestranda

Orientador: Fernanda Carolina Camargo, Profa. Dra.

Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFTM

04 de novembro de 2024.