



**CCIH**

CURSOS PARA  
CONTROLE DE  
INFECÇÕES  
HOSPITALARES.

CCIH.MED.BR

# Marketing em CCIH

## Estratégias Inovadoras

### Como dar visibilidade a CCIH

Antonio Tadeu Fernandes

[ccih@ccih.med.br](mailto:ccih@ccih.med.br)

011-99710088



[www.ccih.med.br](http://www.ccih.med.br)



# Anestesia, controle de infecção e reestruturação da enfermagem

- “ Modernização dos hospitais e do ensino médico (hospitais escola)
  - . Relatório Tenon X Relatório Flexner
- “ Segurança hospitalar
  - . Controle de infecção
  - . Enfermagem moderna
  - . Epidemiologia hospitalar
  - . Hotelaria hospitalar
- “ Incorporação tecnológica
  - . Centro cirúrgico e central de material
  - . Medicamentos: anestésicos e antimicrobianos
  - . Recursos diagnósticos: microbiologia e radiologia
- “ Reflexos
  - . Aprimoramento assistencial
  - . Aumento dos custos hospitalares
  - . Dependência da indústria de materiais, medicamentos, dispositivos, equipamentos e insumos
  - . Complexidade do atendimento à saúde e da gestão hospitalar
    - “ Interdisciplinalidade



# Transformações na medicina brasileira no século XX

- “ Medicina artesanal
  - . Controle sobre captação da clientela
  - . Meios de produção de seu trabalho
  - . Medicações formuladas
  - . Exercício autônomo e liberal em consultórios particulares ou domicílios
- “ Medicina tecnológica
  - . Socialização da medicina
  - . Incorporação tecnológica para diagnóstico e tratamento
    - “ Encarecimento progressivo da assistência
  - . Desenvolvimento de especialidades médicas e outras profissões
    - “ Interdependência e interdisciplinalidade
    - “ Reflexos da humanização da assistência
  - . Controle sobre exercício profissional em unidades de assistência à saúde
    - “ Assalariamento do médico
  - . Perda da autonomia e do caráter liberal de médicos e enfermagem



# Hospital: complexa relação de serviços\*

- ” Quem compra os serviços?
  - . Operadora
- ” Quem escolhe os serviços?
  - . Prestadora
- ” Quem executa os serviços?
  - . Profissional de saúde
- ” Quem recebe os serviços?
  - . Paciente
- ” Quem remunera pelos serviços?
  - . Operadora: prestadora e profissional “autônomo”
  - . Prestadora: profissional contratado
- ” Quem avalia qualidade dos serviços?
  - . Empresas acreditadoras
- ” Quem regulamenta os serviços?
  - . Estado e órgãos de classe





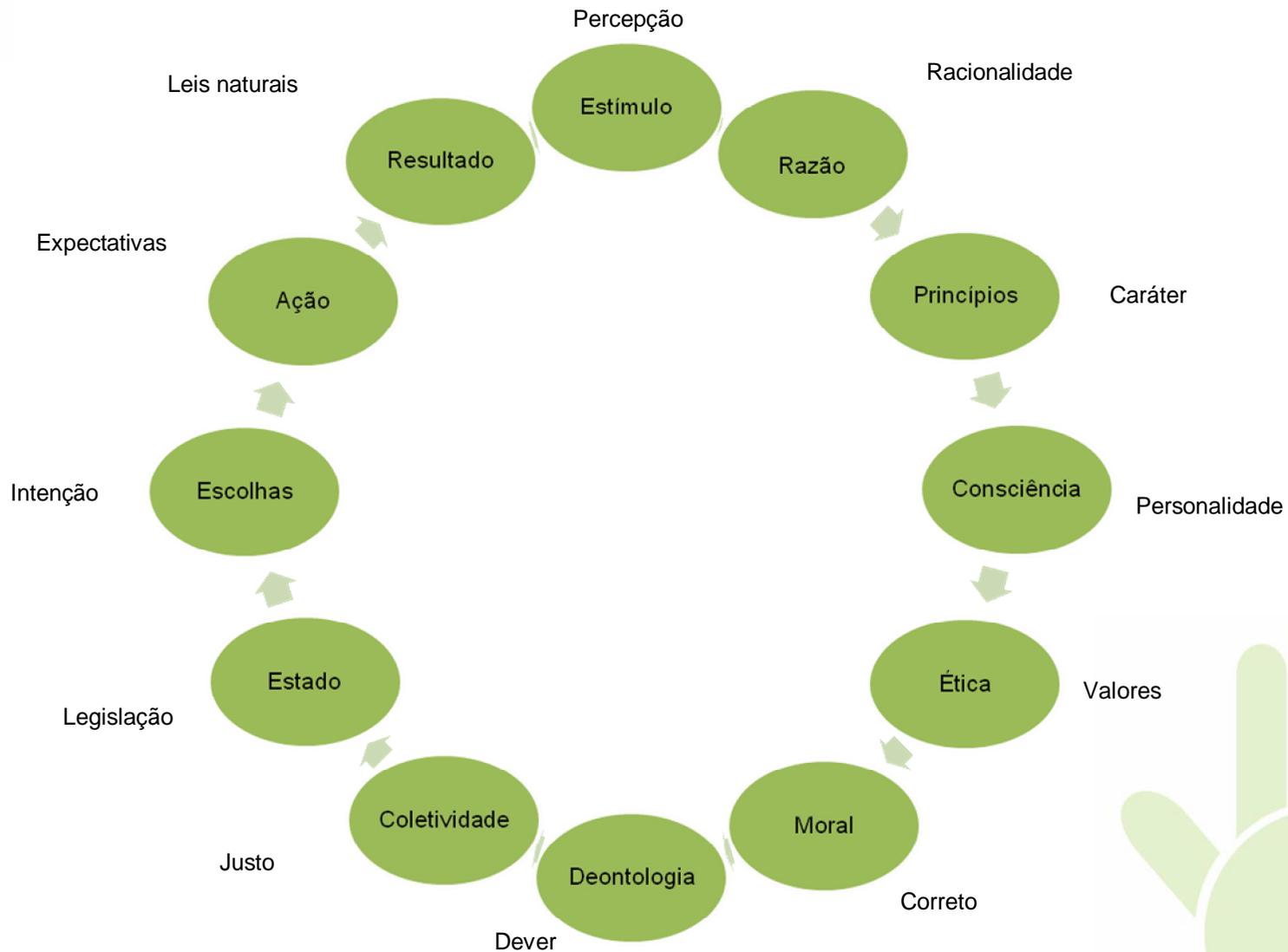
# CADEIA EPIDEMIOLÓGICA IRAS

- “ IRAS se devidamente controladas, representam um risco que assumimos em benefício do paciente
- “ Na aquisição destas infecções, os microrganismos têm um papel passivo, cabendo ao homem o papel ativo, logo será sobre seu comportamento o enfoque do controle destas patologias.





# Comportamento humano





# 1. Estímulo e percepção

		Realidade	
		Sim	Não
Percepção	Sim	Observação	Ilusão
	Não	Ignorância	Preconceitos

## Exemplos em CCIH

“ Ilusão: da inerência ao índice zero

“ Ignorância: Não visualizar microrganismos.

Formação deficiente em controle de infecção

“ Preconceitos: Passividade da clientela (paciente)





## 2. Razão e racionalidade

- “ Epistemologia: teoria do conhecimento
  - . Crença (conceitos)
  - . Justificada (fundamentos)
  - . Por evidências verdadeiras (comprovadas)
  - . Disponíveis (difusão do conhecimento)
- “ Prática Baseada em Evidências
  - . Estudos primários
  - . Revisão
  - . Guias e consensos
  - . Revisão sistemática
  - . Meta análise
- “ Deficiências de nossa formação profissional
  - . Prática baseada na eminência, eloquência, opulência, carência ou paciência
  - . Inexistência da disciplina de controle de infecção (má formação congênita)



## 3. Princípios e caráter

### “ Caráter

- . Propensões de uma pessoa, que em diferentes circunstâncias determina o que ela:
  - “ Sente, pensa, reage e pratica suas ações

### “ Virtude

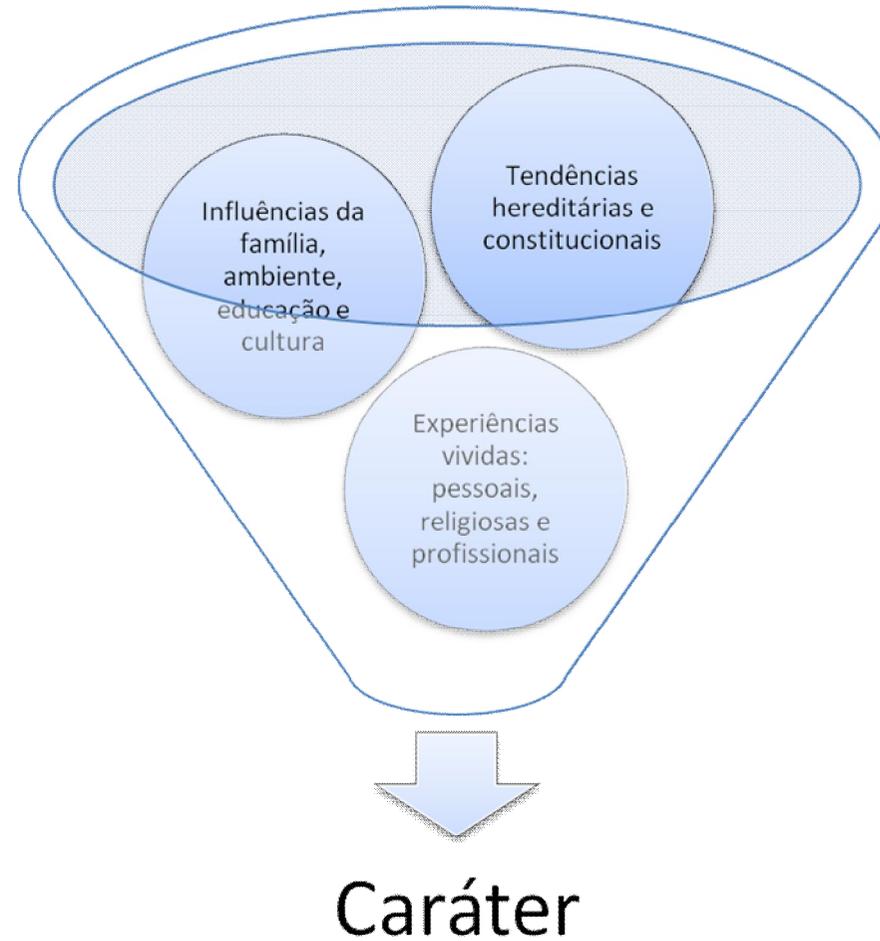
- . Traço do caráter que predispõe a sentir desejos e emoções do bem
  - “ Aristóteles: escolhas que possibilitam o “florescimento” da vida nos seres humanos

### “ Virtude e personalidade





# Influências no caráter





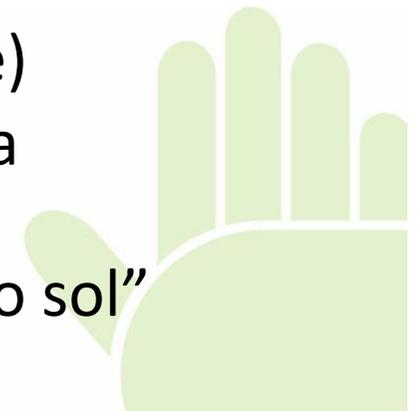
# Caráter x personalidade

## ” “Ética da personalidade”

- . Baseia-se na **técnica** para se alcançar resultados a partir da imagem pública, ou seja a imagem que os outros tem sobre nós, moldando atitudes e comportamentos.
- . Priorização de técnicas de influência imediata, estratégias de poder, habilidades de comunicação e atitudes positivas.

## ” Manipulação da interação

- . Relação com a clientela (ilusão da passividade)
- . Poder dos meios de comunicação (milagres da tecnologia)
- . Serviços de saúde: “Deus e o diabo na terra do sol”





## 4. Consciência e personalidade

- “ Define a humanidade do ser humano
- “ Sentimento interior que pode ser compartilhado por um grupo social
  - . Assimilado e compreendido
  - . Individual e coletivo
- “ Comportamento socialmente aceito pela comunidade
  - . Força interior que julga nossos atos
- “ Juízo de valor que traz em si
  - . Gênese do indivíduo
  - . Sua identidade no grupo social
  - . Responsabilidade pelos seus atos (princípios)





# Fatores determinantes da consciência

- “ Ser Supremo (sobrenatural): Malebranche
  - . Dogmas religiosos
  - “ Valores
- “ Crenças e sentimentos comuns de uma mesma sociedade (consciência coletiva): Durkheim
  - . Regras de conduta predeterminadas coletivamente
  - “ Hábitos e costumes
- “ Interação social: Marx
  - . Interação entre indivíduo e sua coletividade
  - “ Significados e ideologias



# Saúde e consciência: negócio ou sacerdócio?

Table 2: Consumer Price Index for Urban Consumers (CPI-U): U.S. city average by select expenditure category and commodity and service group\*

Expenditure Category	Percentage change 12 months ended in December						
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
All items (CPI-U)	1.6	2.4	1.9	3.3	3.4	2.5	4.1
Medical Care	4.7	5.0	3.7	4.2	4.3	3.6	5.2
Medical Care Services	4.8	5.1	4.5	5.0	4.8	4.1	5.3
Hospital and Related Services	6.6	8.7	7.3	5.9	5.3	6.4	6.6
Hospital Services	6.6	9.0	7.4	6.0	5.3	6.5	6.7
Inpatient Hospital Services	6.3	8.4	6.8	5.7	5.7	7.0	6.3
Outpatient Hospital Services	6.6	10.2	9.1	5.4	4.7	5.9	7.4
Nursing Home and Adult Daycare	4.1	5.0	5.7	3.8	3.3	4.1	5.7

\*Source: Bureau of Labor Statistics. Consumer Price Index Detailed Reports. [cited 2008, Nov. 13]. Available at [www.bls.gov/cpi/cpi\\_dr.htm](http://www.bls.gov/cpi/cpi_dr.htm)

11

## “ Assistência à saúde

- . Direito contratual ou constitucional?
- . Sinistralidade ou missão?
- . Sistema de saúde: prevenção ou recuperação?



## 5. Ética e valores

- “ Ética (opção individual, relacionada a caráter)
  - . Mecanismo de regulação social do homem que visa:
    - “ Garantir a coesão social
    - “ Harmonizar interesses individuais e coletivos
- “ Reflexão filosófica sobre a moralidade
  - . Reflexão crítica sobre o comportamento humano que interpreta, discute, problematiza, investiga os valores, princípios e comportamento moral a procura do bem estar da vida em sociedade



# Classificação da ética

Classificação	Normativa	Teleológica	Situacional
Moral	Moral	Imoral	Amoral
Princípios	Regras morais	Resultados	Circunstâncias
Ação	Solidariedade	Competição	Corrupção
Exemplos	Ética profissional	Ética econômica	Ética política



## Modelos de organização dos cuidados hospitalares

- “ O hospital é uma unidade de produção de cuidados médicos e assistência à saúde, congregando profissionais, saberes, tecnologias e infra-estruturas materiais
- “ Existem três modelos de organização dos cuidados
  - . Hotelaria e produção de serviços
  - . Intervenção médica
  - . Interação terapêutica, com destaque para enfermagem
    - “ Informações sobre o cotidiano do paciente e práticas hospitalares
    - “ Intervenção pontual no diagnóstico e tratamento médico



# Conflitos entre as linhas de autoridade (e valores) nos hospitais

## ” Administrativa

- . Normatizar condutas profissionais, estabelecer limites para o atendimento e avaliá-los quanto sua relação custo e resultados

## ” Profissionais de saúde

- . Responsáveis pelo tratamento do paciente, podem transgredir a autoridade administrativa, impondo custos pelas condutas prescritas

### ” Conflitos entre os profissionais

- . Intra profissional (ex. controle de antibióticos)
- . Inter profissional (ex. sistematização da enfermagem, ato médico)

## ” Controle de infecção

- . Interferência destes conflitos e valores





## 6. Moral e o correto

- ” Moral (regras da coletividade, relacionada a costumes)
  - ” Conjunto de princípios, valores e normas que regulam a conduta humana em suas relações sociais

Ética	Moral
Princípios	Aspectos
Regras	Condutas
Universal	Cultural
Permanente	Temporal
Teoria	Prática





# Bioética

- “ Ética da vida (medicina, biologia e relação com outras espécies)
- “ Ciência da sobrevivência humana
  - . Discute o poder do homem sobre a vida
  - . Antropocentrismo x visão ecológica
- “ Estudo sistemático da conduta humana no âmbito das ciências da vida e da saúde, sendo esta conduta examinada à luz de valores e princípios morais
  - . Ciências da saúde, ciências sociais e ecologia
    - “ Abordagem holística e multiprofissional
  - . Situações existenciais, que ultrapassam os limites de uma visão especializada
    - “ “ A medicina transformou-se em algo muito complexo para ser discutida só por médicos”



## 7. Deontologia e o dever

- “ Deontologia (ética profissional)
  - . Origem da palavra grega *deon* (dever)
  - . Ações particulares que devemos praticar ou evitar
  - . Normas que indicam como devem se comportar indivíduos de determinado corpo sócio-profissional
  - . No Brasil têm poder coercitivo
- “ Código de ética profissional
  - . Médico: saúde do ser humano (diagnóstico clínico e prescrição)
  - . Enfermagem: cuidar da saúde e qualidade de vida (diagnóstico de enfermagem e executa a prescrição)
  - . Farmacêutico: medicamento (produzir, fornecer, dispensar)
  - . Interfaces ou conflitos? (papel da CCIH)



# Deveres emergentes para o controle de infecção

- ” Expansão dos programas de controle de infecção
  - . Qualidade, gestão de risco, epidemiologia hospitalar e outras comissões
- ” Administração solicita justificativa econômica do programa
  - . Aumento progressivo do custo das IH
    - ” Incorporação tecnológica e resistência microbiana
    - ” Incertezas quanto ao custo real
      - . Estudos com metodologias, topografias e populações distintas
  - . Benefícios sociais da prevenção de IH
    - ” Geralmente não incluídos nas análises econômicas
  - . Investimento não é reembolsado diretamente
    - ” Decisões econômicas internas das instituições
  - . Geralmente não são incluídas nas análises econômicas das instituições
    - ” Despesas com atendimento domiciliar, instituições para crônicos
      - . Não reembolsados pela maioria das operadoras
    - ” Consequências sociais de sequelas ou óbito
  - . Potencial para conflitos com clientes, sociedade, operadoras e poder judiciário



# Controle de infecção e os profissionais de saúde

- “ Profissionais de saúde
  - . Deficiências na formação acadêmica
    - “ Inadequação ao contexto assistencial predominante
    - “ Paradigma conservador do aprendizado
    - “ Dependência tecnológica
    - “ Comprometimento da formação holística (integralização)
  - . Menor autonomia
  - . Comprometimento do exercício liberal
  - . Menor remuneração
  - . Sobrecarga
  - . Percepção do trabalho da CCIH
    - “ Interferência com autonomia
    - “ Fiscalização do exercício profissional
    - “ Submissão às determinações da administração
    - “ Orientações sobre uso de antibióticos e protocolos





## 8. Coletividade e o justo

- “ Princípios das políticas sociais de saúde
  - . Otimização de recursos
  - . Eficácia do sistema
  - . Atendimento das necessidades da população
  - . Equidade e justiça social na distribuição de recursos
    - ” Igualdade de acesso para iguais necessidades
- “ Desperdício de recursos devido as infecções hospitalares
  - ” Projeto SENIC comprovou a economia resultante do investimento no controle de infecção
    - . Redução de 32 a 50% das infecções hospitalares
    - . Dólar (1985): custo 1 dólar x economia 4 dólares





# Custo total atribuído de IH (EUA) 2007

Table 5: Aggregate attributable patient hospital costs by site of infection

	# of infections	Range of \$ estimates based on 2007 CPI for all urban consumers	Range of \$ estimates based on 2007 CPI for Inpatient hospital services	Range of estimate using CPI for all urban consumers (billions)	Range of estimate using CPI for Inpatient hospital services (billions)
SSI	290,485	\$11,087 - \$29,443	\$11,874 - \$34,670	\$3.22 - \$8.55	\$3.45 - \$10.07
CLABSI	92,011	\$ 6,461 - \$25,849	\$ 7,288- \$29,156	\$0.59 - \$2.38	\$0.67 - \$2.68
VAP	52,543	\$14,806 - \$27,520	\$19,633 - \$28,508	\$0.78 - \$1.45	\$1.03 - \$1.50
CAUTI	449,334	\$ 749 - \$ 832	\$ 862 - \$ 1,007	\$0.34 - \$0.37	\$0.39 - \$0.45
CDI	178,000	\$ 5,682 - \$ 8,090	\$ 6,408 - \$ 9,124	\$1.01 - \$1.44	\$1.14 - \$1.62

\*Example calculation for SSI: 2007 CPI for all urban consumers:  
 Low 290,485 x \$11,087 = \$3.22 billion  
 High 290,485 x \$29,443 = \$8.55 billion

2007 CPI for hospital inpatient services  
 Low 290,485 x \$11,874 = \$ 3.45 billion  
 High 290,485 x \$34,670 = \$10.07 billion



# Modelos de remuneração

## “ Retrospectivo

- . Pagamento por produtos ou serviços utilizados
  - “ Taxa por serviço

## “ Prospectivo

- . Procedimentos Hospitalares (pacotes)
- . Remuneração Por Usuários (captação)

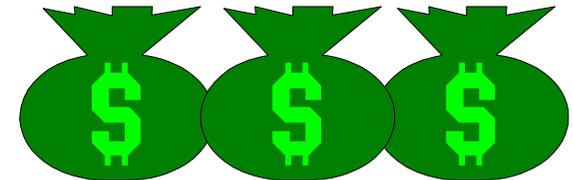
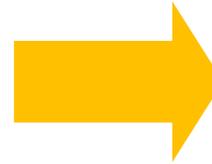




## MODELO DE REMUNERAÇÃO

## IMPACTO NOS CUSTOS

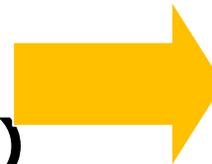
**Taxa por serviço**



**Procedimentos Hospitalares (Pacote)**



**Remuneração Por Usuário (captação)**





# Controle de infecção como investimento

- “ Importância nos sistemas prospectivos (podem não reembolsar despesas com IH)
  - . Remuneração por usuário
  - . Remuneração por pacotes
- “ Importância nos sistemas retrospectivos (podem glosar despesas com IH)
  - . Comparação de custos por operadoras ou usuários
- “ Projeto SENIC
  - . Confirmou na década de 80 que controle de infecção é investimento



## Proporção do custo atribuído ao controle de infecção (EUA 2001)

- “ Despesas hospitalares
  - . U\$ 400 bilhões
- “ Custo atribuído do controle de infecção
  - . U\$ 800.000,00
- “ Proporção do custo do controle de infecção
  - . 0,2%
- “ Economia nas despesas hospitalares
  - . Redução de 32% nas IRAS
    - ” U\$ 2,4 bilhões





# Resultados possíveis do controle de infecções

- “ Custo total diretos das IRAS em pacientes internados (EUA 2007)
  - . Ajuste pela inflação ao consumidor:
    - ” U\$ 28,4 bilhões a U\$ 33,8 bilhões
  - . Ajuste pela inflação de serviços hospitalares
    - ” U\$ 35,7 bilhões a U\$ 45 bilhões
- “ Benefícios da prevenção com custos de pacientes internados (EUA 2007)
  - . Redução de 20% das IRAS
    - ” Economia de U\$ 5,7 bilhões a U\$ 6,8 bilhões
  - . Redução de 70% das IRAS
    - ” Economia de U\$ 25 bilhões a U\$ 31 bilhões
- “ Inexistência de dados brasileiros sobre impacto sócio-econômico das infecções hospitalares e de sua prevenção
  - . Pertinência e coerência da restrição de indicadores epidemiológicos na nossa realidade social



## 9. Estado e legislação

- “ Justiça: o que é justo ou o que é legal?
- “ Legislação sobre controle de infecção
  - . Lei Federal 9.431/97
    - “ Obrigatoriedade do Programa de Controle de IH
      - . Redução máxima possível da incidência e gravidade
  - . Portaria MS 2.616/98
    - “ Diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares





# Aspectos legais das IH

“ Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito

- . Ato: assistência à saúde
- . Dano: Infecção hospitalar ou outro evento adverso
- . Nexo causal entre ato e dano
  - “ Doloso (intencional)
  - “ Culposo (não intencional)
    - . Negligência: não cumprir um dever (conduta necessária)
    - . Imprudência: enfrentar um risco previsível (conduta de risco)
    - . Imperícia: falta de habilitação



# Aspectos legais: infração

- ” Código civil
  - . Reparação de danos (indenização)
- ” Código penal
  - . Detenção
- ” Código de ética (deontologia)
  - . Exercício profissional
- ” Código sanitário
  - . Interdição
- ” Código de Defesa do Consumidor
  - . Proteção ao consumidor (elo fraco)
  - . Responsabilidade solidária
  - . Inversão do ônus da prova
- ” Teoria da responsabilidade
  - . Subjetiva X Objetiva (Ministério Público ESP e CRMESP)



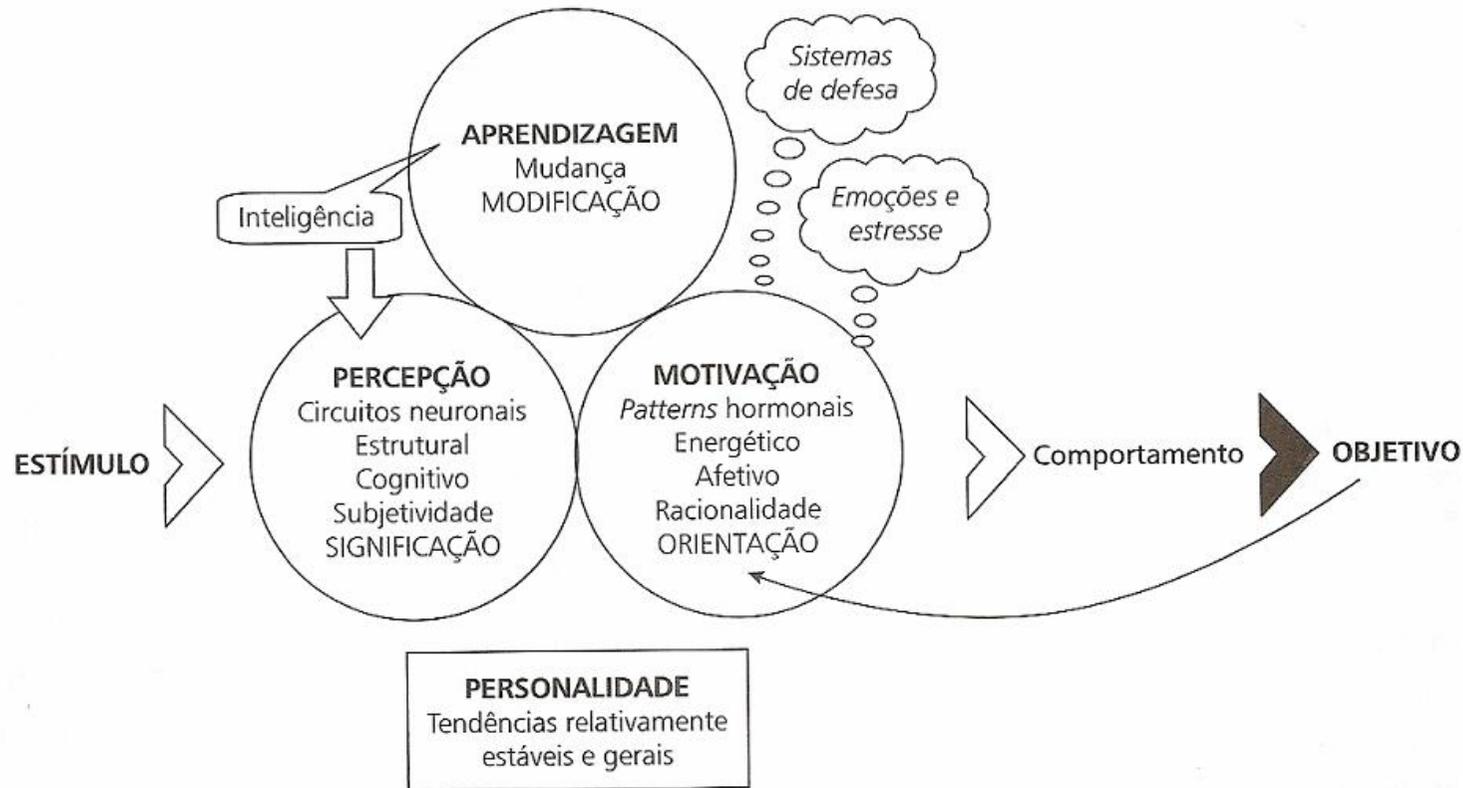


## 10. Escolhas e intenção

- “ Atuação dos profissionais de saúde é realizada dentro de margens de probabilidades estatísticas
  - . Sempre há incerteza de resultados 100% positivos
  - . Insucesso não é sinônimo de erro
- “ Eticamente se exige qualidade no diagnóstico e tratamento
- “ Não é aceitável a negligência, imprudência e imperícia
- “ Humanização dos serviços de saúde
  - . Importante tendo em vista a fragmentação da assistência
- “ Sociedade pluralista com diferentes princípios e valores éticos-sociais
  - . O cliente sabe o que o atendimento à saúde pode oferecer?
  - . Os prestadores de assistência valorizam os princípios éticos e valores da clientela?



# 11. Ação e expectativas





# Para reflexão

	Cenário ideal	Cenário encontrado
Pacientes	Promoção da saúde	Reação à iatrogenia
Profissionais	Motivados	Estressados
Hospital	Qualidade	Criminalização
Saúde	Direito	Negócio
CCIH	Informação	Fiscalização

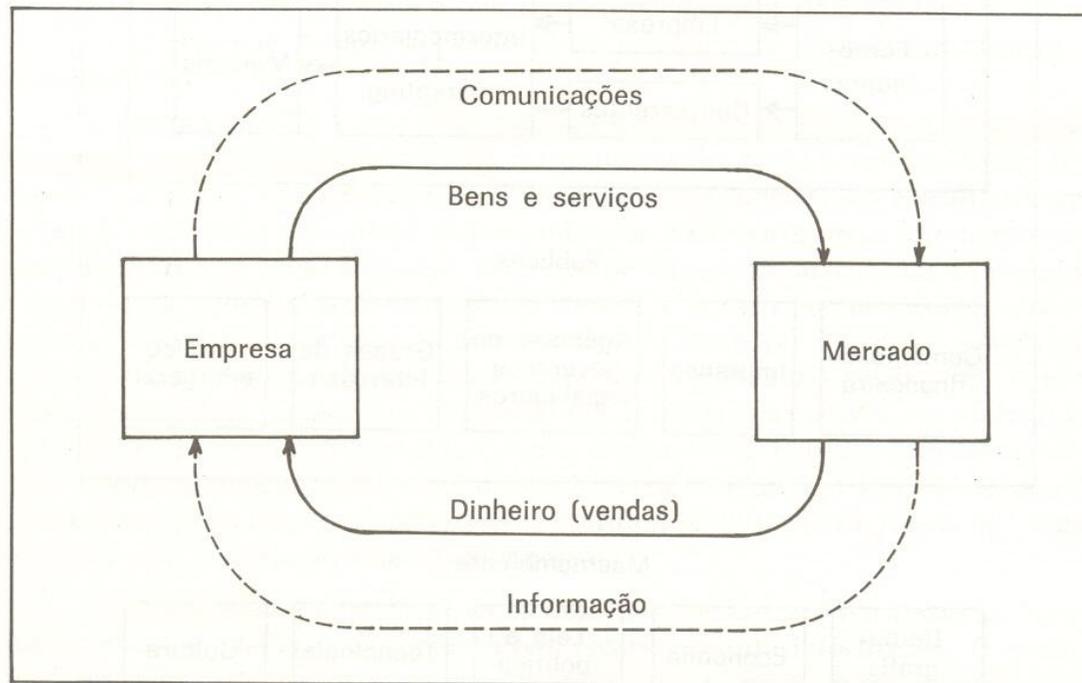
- “ Para onde iremos?
- “ O que poderemos fazer?
- “ Qual estratégia de marketing poderemos empregar?





# Sistemas de Marketing

- “ Conjunto de instituições e fluxos significativos que ligam as organizações aos seus mercados
  - . trocas principais
    - “ Econômico: produtos X valores
    - “ Significados: comunicação X informação





# Estratégia de marketing





# Valor de uma empresa segundo o marketing

Principal

- Benefício (valor) oferecido aos clientes

Secundária

- Produtos ou serviços oferecidos



# Aprendizagem

Quadro 5.1 *Qualidades procuradas em um aprendiz.*

Qualidade	Descrição
Não defensivo: orientado para o desenvolvimento	Capacidade de aceitar estar errado, vontade de querer fazer melhor
Aberto: curioso	Capacidade de se desfazer de suas antigas crenças, vontade de procurar novos <i>insights</i> com vigor de espírito
Analítico: interrogador	Capacidade de tomar uma certa distância para "ver" melhor a situação, para refletir melhor sobre a dinâmica da experiência
Criativo: conceitualizador	Capacidade de imaginar e de apreender o sentido da experiência
Inovador: capaz de assumir riscos	Capacidade de reexaminar suas ideias e de fazer experimentações
Positivo: colaborador	Capacidade de cooperar, de ajudar os outros

Fonte: Adaptado de Bunning (1992).





## 12. Leis naturais e resultados

Surto de infecção hospitalar causado por superbactéria mata 18 no DF

**Surto de infecção hospitalar suspende internações em hospital de Goiás**

*Jornal Nacional, O Globo*

**Uso irracional de antibióticos faz surgir as superbactérias**

Redação O Estado do Paraná

**Médicos são acusados por infecção hospitalar no ES**

A Polícia Civil do Espírito Santo indiciou ontem seis médicos, dois diretores e uma enfermeira de dois hospitais capixabas por crime contra a saúde pública e lesão corporal grave

15/05/2011 - 18h31

**Médico e hospital devem pagar R\$ 160 mil por danos morais no RS**

Agência Estado 23/07/2010 10:32

**Polícia indicia médicos do Meridional e Santa Rita no caso das micobactérias**

O inquérito concluído nesta quinta, com mais de 800 páginas, será encaminhado para os Ministérios Públicos de Vitória e Cariacica

LETÍCIA CARDOSO - GAZETA ONLINE





# Razões para investir em controle de infecção

- ” PRINCÍPIO
- ” ACESSORIA TÉCNICO-CIENTÍFICA
- ” QUALIDADE
- ” ECONOMIA
- ” RACIONALIZAÇÃO
- ” CONFORMIDADE COM ACREDITAÇÃO
- ” LEGAL
- ” SEGURANÇA PROFISSIONAL
- ” ÉTICA E BIOÉTICA
- ” MARKETING
- ” SAÚDE COLETIVA





# Referências bibliográficas

- " Fernandes AT, Ribeiro Filho N, Barroso EAR. Conceito, cadeia epidemiológica das infecções hospitalares e avaliação custo-benefício das medidas de controle. In: Fernandes AT (ed). Infecção Hospitalar e suas Interfaces na área da Saúde. São Paulo, Atheneu, 215-265, 2000
- " Morin EM, Aubé C. Psicologia e gestão. São Paulo, Editora Atlas, 2009
- " Cowey SR. Os sete hábitos das pessoas altamente eficazes. São Paulo, Editora Nova Cultural, 1989.
- " Fernandes AT. Percepções de profissionais de saúde relativas à infecção hospitalar e às práticas de controle de infecção. Dissertação de Mestrado FMUSP, 2008
- " Law S. Filosofia. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editora, 2009.
- " Pinto LES. Do antropocentrismo ao biocentrismo. Filosofia, 29: 38-43, 2011
- " Cosgrove SE, Perencevich EM. Economic evaluation of healthcare-associated infections and infection control intervention. In: Jarvis WR (ed). Bennett & Brachman's hospital infections. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 235-246, 2007
- " Sackett DL, Straus SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Medicina baseada em evidências. São Paulo Artmed, 2003
- " Scott RD. The direct medical costs of healthcare-associated infections in hospitals and benefits of prevention. Atlanta, CDC, 2009
- " Schraiber LB. *Médico e seu trabalho: limites da liberdade*. São Paulo: Hucitec; 1993
- " Carapinheiro G. *Saberes e poderes no hospital: uma sociologia dos serviços hospitalares*. Porto, PT: Edições Afrontamento; 1998
- " Nettleman MD. Cost and cost benefit of infection control. In: Wenzel RP (ed) Prevention and control of nosocomial infections. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 33-41, 2003
- " Viana ALA, Fausto MCR, Lima LD. Política de saúde e equidade. São Paulo em Perspectiva, 17(1): 58-68, 2003
- " Bunning, C. Turning experience into learning: the strategic challenge for individuals and organizations. Journal of European Industrial Training, 16,p.7-12, 1992.



# Obrigado....



Associação Brasileira de Profissionais em Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar

MBA gestão em saúde e controle de infecção

MBA executivo: gestão da assistência à saúde