



EIXO 3.ESG - PROTOCOLO DE PRESCRIÇÃO RACIONAL: UMA ESTRATÉGIA PARA OTIMIZAR O FLUXO E REDUZIR CUSTOS EM DEPARTAMENTOS DE EMERGÊNCIA

QualiJuntos, 1ª edição, de 30/09/2025 a 01/10/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-161-5

SILVÉRIO; Igor Veiga¹, ESTEVAM; Bárbara Canto², MANDAJI; Gabriel Guimaraes³, JUNIOR; Giovanni Florencio Scarpelli⁴, MOREIRA; Leonardo Antônio Coimbra⁵, BANDEIRA; Hugo Henrique Santana Bandeira⁶, CRISPIM; Alexandre César⁷, PERONDI; Maria Beatriz de Moliterno⁸, UTIYAMA; Edvaldo Massazo⁹, MORAIS; Anna Miethke¹⁰

RESUMO

Introdução A superlotação em departamentos de emergência (DEs) é um desafio global e sistêmico, impulsionado por uma variedade de fatores, desde o acesso limitado à atenção primária até ineficiências operacionais internas. Essa situação compromete a qualidade do atendimento, eleva os custos hospitalares e está associada a desfechos desfavoráveis para os pacientes. A administração de medicações representa uma decisão clínica complexa, que demanda rapidez, precisão e consideração de fatores como custo, conveniência e as particularidades de cada formulação. Diante desse cenário, a implementação de estratégias que otimizem a prescrição, priorizando vias menos invasivas quando clinicamente adequadas, emerge como uma ferramenta crucial para agilizar o fluxo de pacientes. Além dos benefícios diretos de redução de custos e melhoria de processos, a prescrição racional também diminui a produção de lixo hospitalar e os riscos associados a acessos venosos, como flebite e infecções. **Objetivo** Este estudo tem como objetivo principal avaliar o impacto da implementação de um protocolo de prescrição racional que prioriza vias de administração menos invasivas. Buscamos descrever o padrão de prescrição atual no departamento de emergência, analisar os gargalos operacionais relacionados a acessos venosos, e, após a implementação de um novo protocolo e a capacitação da equipe, comparar indicadores de desempenho como a proporção do uso de vias não-EV prolongadas e o tempo médio de permanência. **Método** Trata-se de um estudo unicêntrico, prospectivo, do tipo "antes e depois", a ser realizado em um hospital quaternário de referência na cidade de São Paulo. A população do estudo inclui pacientes adultos triados nas classificações amarela, verde e azul, conforme o protocolo de Manchester. O estudo será conduzido em duas etapas: a primeira, já concluída, consistiu na avaliação do padrão de prescrição, análise dos gargalos operacionais e desenvolvimento do protocolo. A segunda etapa, prevista para o segundo semestre de 2025, envolverá a implementação do protocolo, capacitação da equipe e coleta de dados pós-intervenção. Dados sobre prescrição, tempo de permanência e custos de

¹ HCFMUSP, igor.vsilverio@hc.fm.usp.br

² HCFMUSP, barbara.estevam@hc.fm.usp.br

³ HCFMUSP, gabriel.mandaji@hc.fm.usp.br

⁴ HCFMUSP, giovani.scarpelli@hc.fm.usp.br

⁵ HCFMUSP, leonardo.acmoreira@hc.fm.usp.br

⁶ HCFMUSP, hugo.bandeira@hc.fm.usp.br

⁷ HCFMUSP, alexandre.crispim@hc.fm.usp.br

⁸ HCFMUSP, beatriz.perondi@hc.fm.usp.br

⁹ HCFMUSP, edivaldo.utiyama@hc.fm.usp.br

¹⁰ HCFMUSP, anna.morais@hc.fm.usp.br

medicamentos serão coletados de forma padronizada. A análise estatística incluirá a comparação dos indicadores entre os períodos pré e pós-intervenção, com o uso de regressão multivariada para controlar variáveis de confusão. Adicionalmente, será realizada uma avaliação qualitativa do processo de implementação, visando identificar os obstáculos e facilitadores. **Resultados Esperados** A intervenção deverá resultar em um aumento significativo do uso de vias de administração menos invasivas para medicamentos elegíveis, o que, por sua vez, levará a uma redução notável no tempo médio de permanência dos pacientes no DE. Espera-se, também, uma diminuição dos custos diretos com medicamentos e materiais. A análise qualitativa do feedback da equipe complementar os dados quantitativos, oferecendo insights sobre a aceitação e a aderência ao novo protocolo. **Discussão** A escolha da via de administração vai além da farmacologia, inserindo-se diretamente na gestão de recursos e na eficiência operacional em ambientes críticos como os departamentos de emergência. O uso excessivo de vias intravenosas para pacientes de menor complexidade pode criar gargalos significativos e prolongar a permanência na unidade. Um protocolo de otimização de prescrição, que favorece o uso de vias oral, intramuscular ou intravenosa em bolus, busca justamente mitigar esses problemas. Essa abordagem amplia o conceito de eficácia para o nível sistêmico, onde a eficácia do tratamento individual é potencializada por sua integração eficiente na dinâmica hospitalar. **Conclusão** A implementação de um protocolo de prescrição otimizada, em conjunto com um programa de educação multiprofissional, pode ser uma estratégia eficaz para enfrentar a superlotação e a ineficiência em DEs. Os resultados deste estudo têm o potencial de fornecer evidências locais robustas sobre como a gestão de recursos e a melhoria do fluxo de pacientes podem ser alcançadas através de intervenções direcionadas, servindo como modelo para outras instituições de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Departamento de Emergência, Qualidade, Segurança, ESG, Custos, Superlotação

¹ HCFMUSP, igor.vsilverio@hc.fm.usp.br
² HCFMUSP, barbara.estevam@hc.fm.usp.br
³ HCFMUSP, gabriel.mandaji@hc.fm.usp.br
⁴ HCFMUSP, giovani.scarpelli@hc.fm.usp.br
⁵ HCFMUSP, leonardo.acmoreira@hc.fm.usp.br
⁶ HCFMUSP, hugo.bandeira@hc.fm.usp.br
⁷ HCFMUSP, alexandre.crispim@hc.fm.usp.br
⁸ HCFMUSP, beatriz.perondi@hc.fm.usp.br
⁹ HCFMUSP, edivaldo.utiyama@hc.fm.usp.br
¹⁰ HCFMUSP, anna.morais@hc.fm.usp.br