



**ALBERT EINSTEIN**  
HOSPITAL ISRAELITA

# Positive Deviance: envolvimento de todos por um objetivo comum

Claudia Vallone Silva  
Enf<sup>a</sup> SCIH Hospital Albert Einstein

**Maio 2011**

# Motivação

- ▶ Do latim *motivum* → “o que move ou que pode fazer mover”.

↓  
Uma condição que influencia a direção do comportamento.

↓  
Despertar no profissional o interesse e a vontade para atingir uma meta, realizar uma tarefa ou uma mudança de comportamento.



# Motivação

## O que motiva um comportamento ?

- ▶ Motivação extrínseca:
  - Razões externas
- ▶ Motivação intrínseca:
  - Razões internas (a forma mais desejável).



SCIH

Controle de IRAS

Equipe  
multidisciplinar

Trabalho  
em parceria

Grupo de Suporte de  
Infecção Hospitalar



Ação frente aos resultados dos Indicadores epidemiológicos



Controle de atm (profilático - 48 horas, terapêutico - 14 dias, carbapenens - descalonamento)



Revisão de estratégias de PCIH (guidelines, normas e legislação, simpósios e congressos, publicações, elaboração de rotinas, etc)



Treinamentos (identificar necessidade, discutir estratégias, treinar, dar feedback)



Controle BMR (supervisão da coleta de material, indicação e aderência, banco de dados, instalação de precauções empíricas, etc)

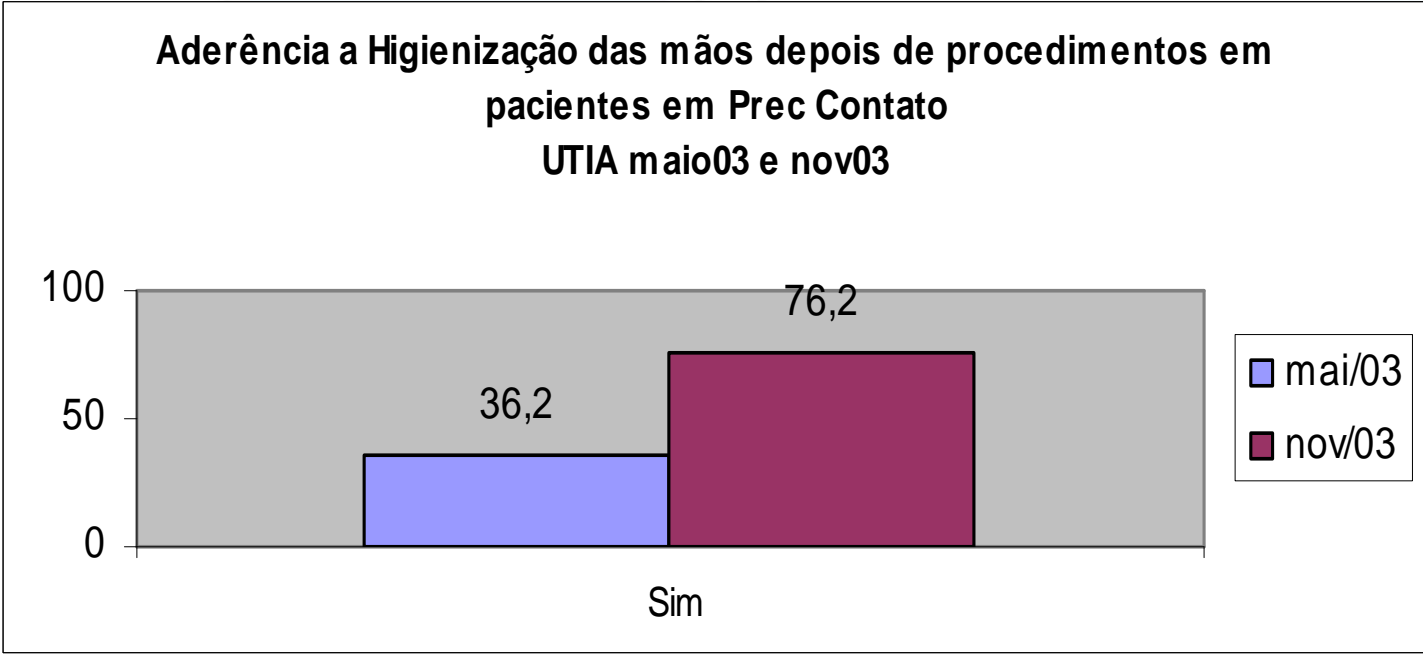
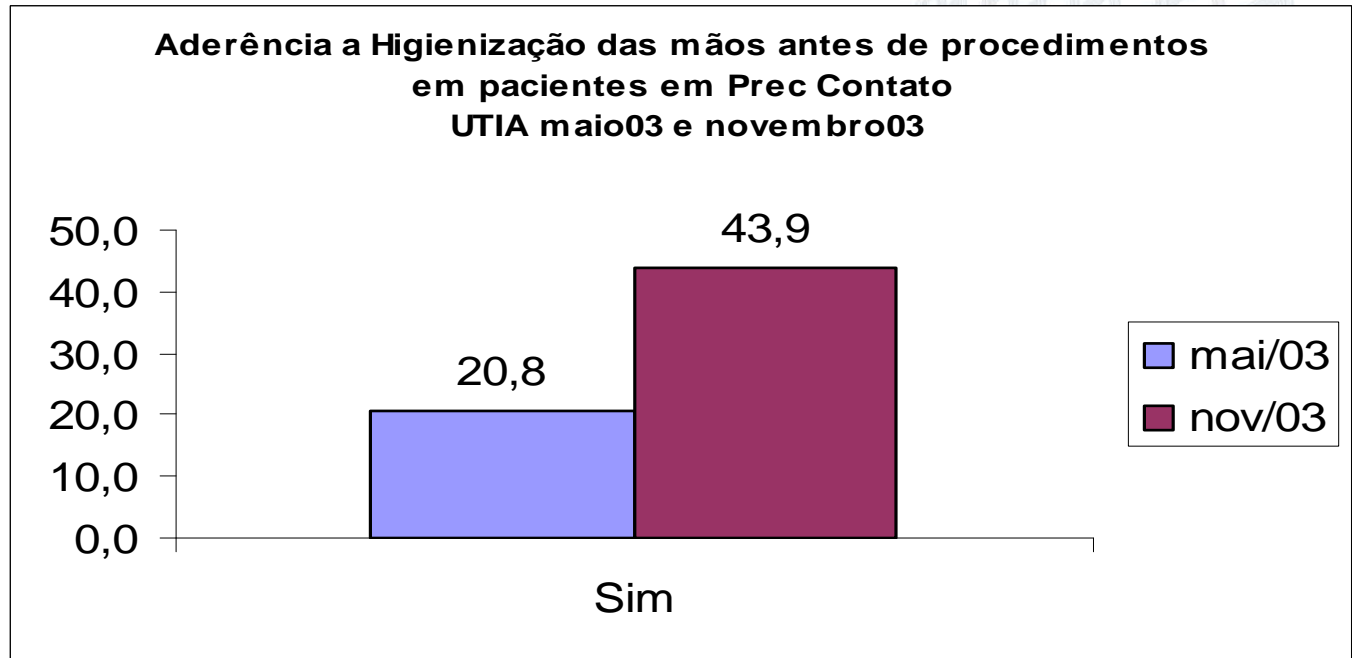


Indicadores de processos (Prec Contato, inserção de CVC, sonda vesical, higiene das mãos, etc)

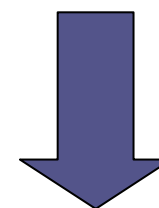
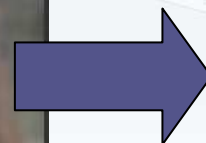
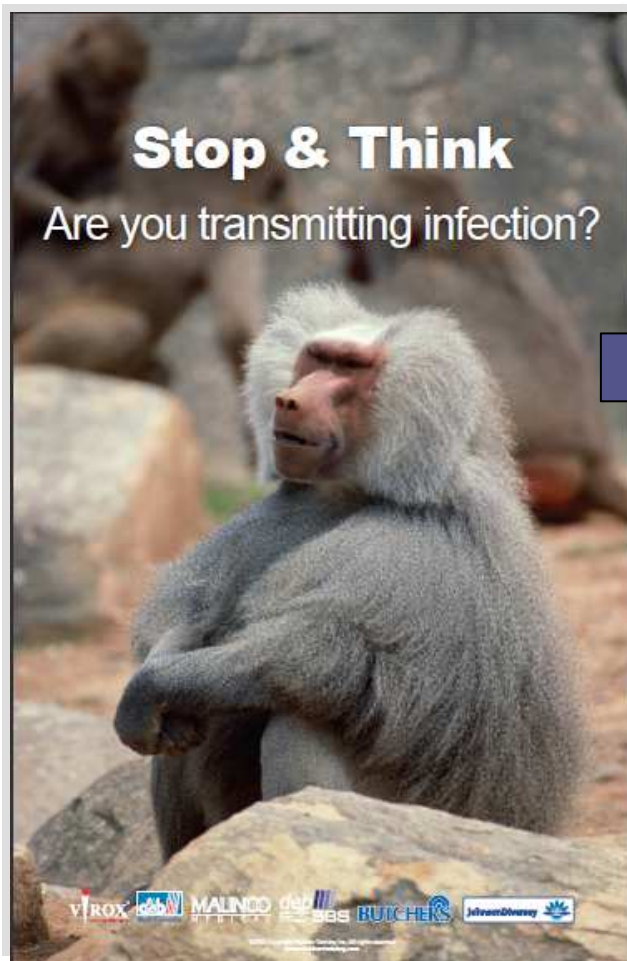


**Atividades do GSI CTI-A**  
Criado em 1996  
UTI adulto médico-cirúrgica  
38 leitos  
SEMI intensiva adulto  
64 leitos  
UCO  
22 leitos





# Por que a higiene de mãos ?



**IRAS**





# Evidências simples...

A higienização das  
mãos é a medida  
mais eficaz para a  
redução de IRAS



# Melhores práticas para prevenção de IRAS: Higiene das Mãos

- ▶ Apesar disto a adesão a este procedimento está em torno de 50% na maioria dos hospitais:
  - Descrença com relação à eficácia;
  - Falta de tempo para execução do procedimento, principalmente em unidades de alto risco;
  - Falta de estímulo e exemplo por parte de profissionais mais graduados da unidade;
  - Alterações cutâneas decorrentes da lavagem freqüente das mãos com água e sabão.

O produto alcoólico é o de escolha para a HM: possui boa atividade antimicrobiana, dispensa pia, reduz o tempo, previne ressecamento da pele das mãos e, se houver boa aceitação, eleva a adesão à HM.

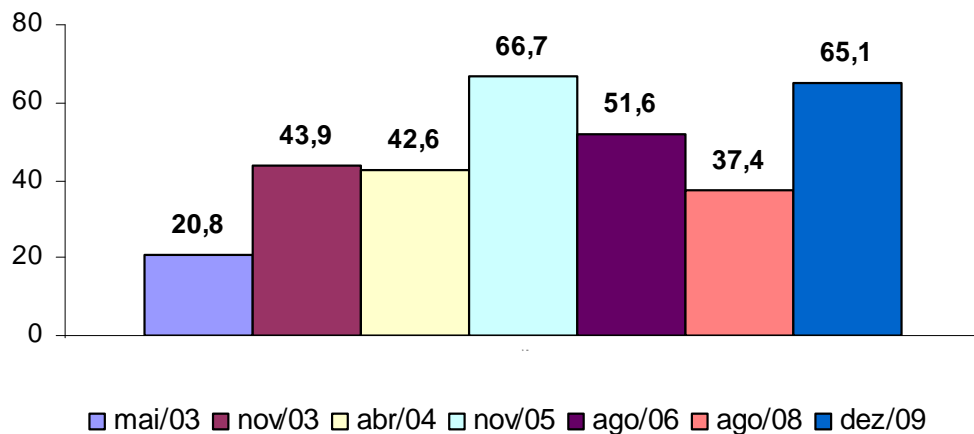
*Guideline for Hand Hygiene in Health-care Settings. MMWR 2002; vol. 51, no. RR-16*

# Higiene das mãos como uma das ações de prevenção de IRAS

- ▶ 2003 - Melhorar a aderência a HM no CTIA:
  - implantação do gel alcoólico
  - disponibilização do produto em toda a unidade: Posto de enfermagem (dispensador de parede), laterais do leito (dispensador adaptado), produto de bolso (para médicos plantonistas)

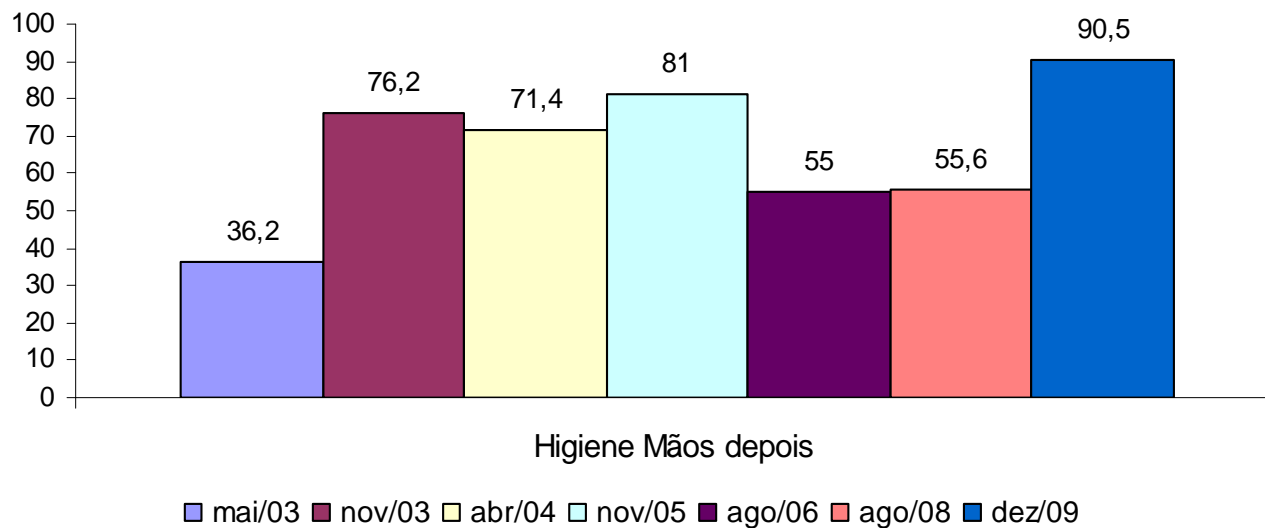


### Aderência a Higienização das mãos antes de procedimentos em pacientes em Prec Contato UTIA



Resultado da aderência à Higiene das Mãos **antes e depois** do cuidado ao paciente em Precaução por Contato

### Aderência a Higiene das mãos depois de procedimentos em pacientes em Prec Contato - UTIA



# Positive Deviance – SEMI-INTENSIVA

INFECTION CONTROL AND HOSPITAL EPIDEMIOLOGY AUGUST 2008, VOL. 29, NO. 8

ORIGINAL ARTICLE

## Controlled Trial Measuring the Effect of a Feedback Intervention on Hand Hygiene Compliance in a Step-Down Unit

Alexandre R. Marra, MD; Cláudia D'Arco, RN; Bruno de Arruda Bravim, MD; Marinés Dalla Valle Martino, MD; Luci Correa, MD; Cláudia Vallone Silva, RN; Luiz Carlos R. Lamblet, RN; Moacyr Silva Junior, MD; Gisele de Lima, PharmD; Luciana Reis Guastelli, RN; Luciana Barbosa, PharmD; Oscar Fernando Pavão dos Santos, MD; Michael B. Edmond, MD, MPH, MPA

**OBJECTIVE.** To evaluate hand hygiene compliance in 2 adult step-down units (SDUs).

**DESIGN.** A 6-month (from March to September 2007), controlled trial comparing 2 SDUs, one with a feedback intervention program (ie, the intervention unit) and one without (ie, the control unit).

**SETTING.** Two 20-bed SDUs at a tertiary care private hospital.

**METHODS.** Hand hygiene episodes were measured by electronic recording devices and periodic observational surveys. In the intervention unit, feedback was provided by the SDU nurse manager, who explained twice a week to the healthcare workers the goals and targets for the process measures.

**RESULTS.** A total of 117,579 hand hygiene episodes were recorded in the intervention unit, and a total of 110,718 were recorded in the control unit ( $P = .63$ ). There was no significant difference in the amount of chlorhexidine used in the intervention and control units (34.0 vs 26.7 L per 1,000 patient-days;  $P = .36$ ) or the amount of alcohol gel used (72.5 vs 70.7 L per 1,000 patient-days;  $P = .93$ ). However, in both units, healthcare workers used alcohol gel more frequently than chlorhexidine (143.2 vs 60.7 L per 1,000 patient-days;  $P < .001$ ). Nosocomial infection rates in the intervention and control units, respectively, were as follows: for bloodstream infection, 3.5 and 0.79 infections per 1,000 catheter-days ( $P = .18$ ); for urinary tract infection, 15.8 and 15.7 infections per 1,000 catheter-days ( $P = .99$ ); and for tracheostomy-associated pneumonia, 10.7 and 5.1 infections per 1,000 device-days ( $P = .13$ ). There were no cases of infection with vancomycin-resistant enterococci and only a single case of infection with methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (in the control unit).

**CONCLUSIONS.** The feedback intervention regarding hand hygiene had no significant effect on the rate of compliance. Other measures must be used to increase and sustain the rate of hand hygiene compliance.

*Infect Control Hosp Epidemiol* 2008; 29:730–735

Trabalho publicado em 2008

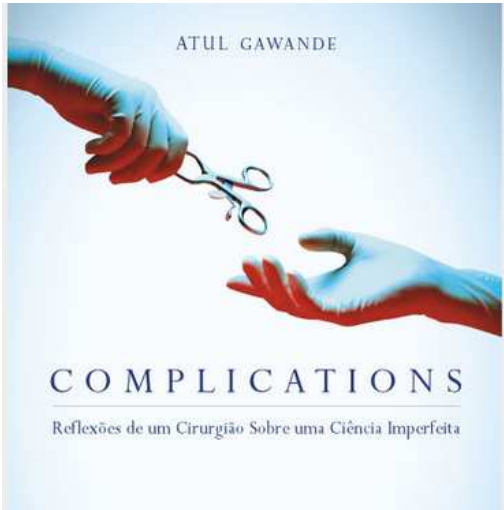
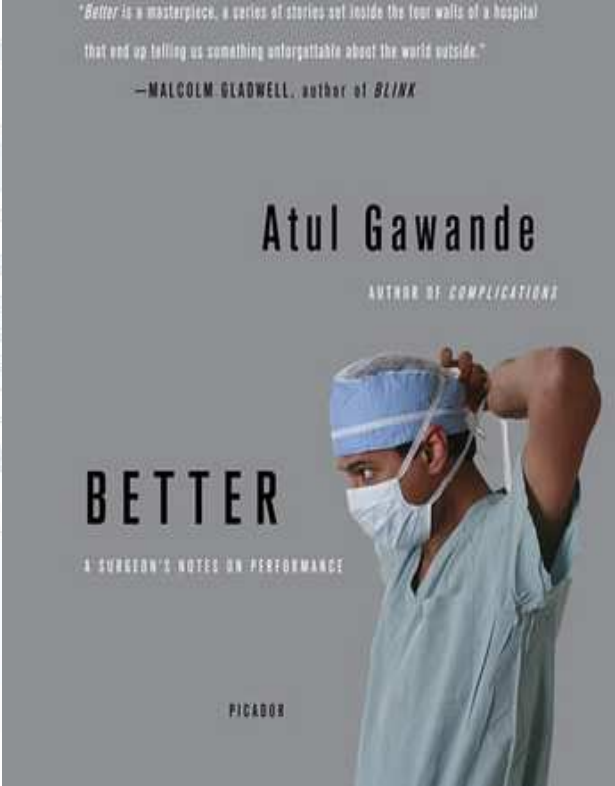
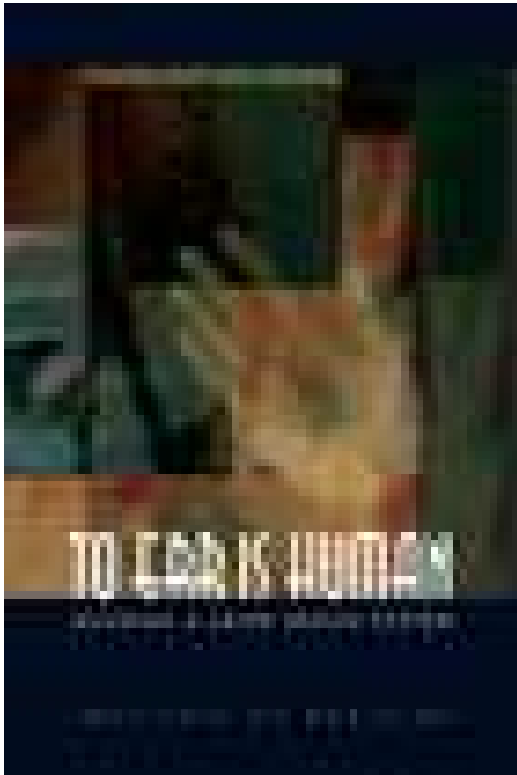
- ▶ Projeto inicial (abril a setembro de 2007):
- ✓ Comparação de duas unidades semi-intensivas (Leste e Oeste);
- ✓ Estimulação através de feedback com enfermeiros para aumentar a adesão a higiene de mãos;
- ✓ *Feedback* isolado não trouxe impacto significativo. Revisores sugerem outras medidas.

*Positive Deviance.*



Precisamos mudar!  
Temos que fazer mais.....







# Conceito de Positive Deviance ou Diferença Positiva

Positive deviance (estratégia proposta por Dr Jerry Sterning – 1991): técnica desenvolvida com a premissa de que a solução para os problemas já existe na própria comunidade.

[www.positivedeviance.org](http://www.positivedeviance.org)

Existem em todas comunidades, pessoas que têm costumes e comportamentos, pouco comuns, que lhes permite evitar um problema existente entre seus vizinhos que tem acesso aos mesmos recursos.

Michaud-Letournea I and St-Jacques Anne – IPREDE 2003

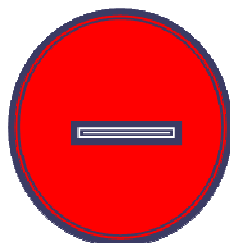


# Positive Deviance – Conceito

- Positive Deviance (PD) é baseada na crença de que em cada "comunidade" (ou seja, aldeia, corporação, escola, hospital, etc), existem determinados indivíduos ou entidades com comportamentos ou estratégias incomuns, mas comprovadamente bem sucedidas e que lhes permite encontrar melhores soluções para os problemas que os seus vizinhos ou colegas que têm exatamente o mesmo acesso aos recursos.



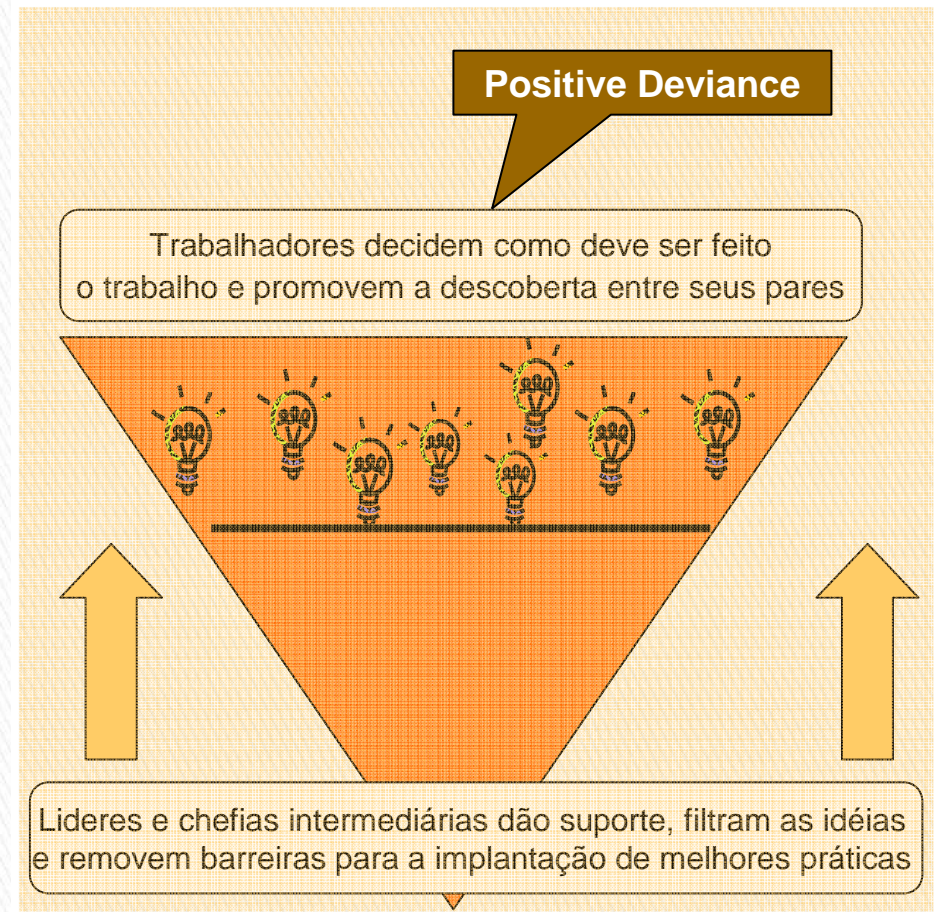
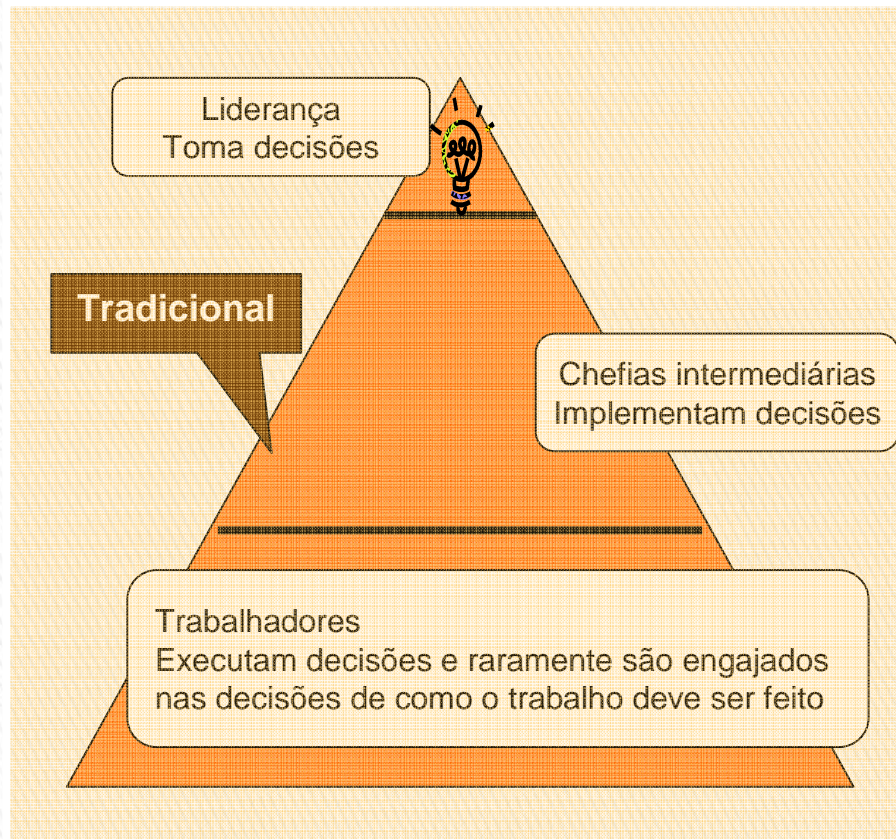
Como funciona?



## As seis etapas (6D) da Diferença Positiva

- ▶ **D**efinir o problema e o resultado desejado;
- ▶ **D**eterminar se algum indivíduo ou entidade na comunidade já tem o comportamento ou o resultado desejado (identificação de PDs);
- ▶ **D**escobrir comportamentos ou estratégias incomuns de PDs para encontrar melhores soluções para o problema do que outros em sua comunidade;
- ▶ **D**esenhar ou desenvolver e executar iniciativas que permitam a outros na comunidade o acesso a novos comportamentos e práticas (remover barreiras);
- ▶ **D**iscernir ou avaliar a eficácia da intervenção por meio de um monitoramento e avaliação;
- ▶ **D**ifundir o conceito da Diferença Positiva, para que seja acessível a todos profissionais e unidades.

# Abordagens Tradicionais X *Positive Deviance*



Sternin J. Program for women Forum on emerging issues University of Alabama at Birmingham School of Medicine and West Virginia University School of Medicine 2007



-  Educação
-  Saúde
-  Nutrição
-  Saúde Pública
-  Grupos vulneráveis
-  Outros



## Gravidez adolescente na Etiópia



Mães no Nepal: redução da desnutrição infantil



Reduzir desistência escolar em escolas americanas de estudantes de baixa renda!





### Hand hygiene compliance at Hospital Israelita Albert Einstein in Brazil

Hospital Israelita Albert Einstein in Sao Paulo, Brazil is currently using positive deviance as a strategy for improving hand hygiene compliance and reducing hospital acquired infections. In January 2010, the team published an article entitled, "Positive Deviance: A New Strategy for Improving Hand Hygiene Compliance" in Infection Control and Hospital Epidemiology, which showed that the positive deviance strategy yielded a significant improvement in hand hygiene, which was associated with a decrease in the overall incidence of HAIs.

Sector: Healthcare  
Date Range: April 2008- present  
Location: Sao Paulo, Brazil  
Organization: Hospital Israelita Albert Einstein  
Type: Ongoing Program  
» Details





ORIGINAL ARTICLE

## Positive Deviance: A New Strategy for Improving Hand Hygiene Compliance

Alexandre R. Marra, MD; Luciana Reis Guastelli, RN; Carla Manuela Pereira de Araújo, RN; Jorge L. Saraiva dos Santos, RN; Luiz Carlos R. Lamblet, RN; Moacyr Silva Jr, MD; Gisele de Lima, PharmD; Ruy Guilherme Rodrigues Cal, MD; Ângela Tavares Paes, PhD; Miguel Cendoroglo Neto, MD; Luciana Barbosa, PharmD; Michael B. Edmond, MD, MPH, MPA; Oscar Fernando Pavão dos Santos, MD

### ▶ *Positive deviance: Aplicado na Semi-Intensiva (Leste e Oeste)*

- Fase 1: abril a junho/2008 – uso de contadores eletrônicos sem intervenção;
- Fase 2: julho a setembro/2008 – *Positive Deviance* na Semi Intensiva Leste (controle – Oeste);
- Fase 3: outubro a dezembro/2008 – *Positive Deviance* em ambas unidades.

### ▶ **Resultados:**

- Fase 1: não houve diferença entre aderência a HM e TDI IH;
- Fase 2: a média de aderência a HM por quarto na Semi Leste e Oeste foi  $136.41 \pm 42.37$  vs.  $68.14 \pm 33.81$  ( $p < 0.001$ ), respectivamente. A TDI IH por 1000 pacientes-dia na Leste foi 6.5 vs. 12.7 na Oeste ( $p = 0.04$ );
- Fase 3: Não houve diferença na aderência de HM ( $p = 0.24$ ) por quarto e TDI IH por 1000 pacientes-dia nas duas unidades ( $p = 0.81$ ).

# Positive Deviance

## SEMI-intensiva

Trabalhar com melhoria da adesão à higiene das mãos reduzindo as IRAS.

### Entre as sugestões desse grupo (ao longo do período):

- colocação de cartaz de estimulação de gel alcoólico no prontuário (parte interna), a fim de estimular os médicos externos e internos;
- distribuir responsabilidades – todos aprendem como trocar a bolsa de gel e aonde elas são guardadas
- sugestões de novos pontos de instalação do gel (inclusive áreas sociais)
- sugestão de convite para outros profissionais que também são responsáveis pela prevenção de IRAS – laboratório, RX, higiene, fono, nutrição, etc
- instalação de gel nos módulos de RX
- envolvimento dos cuidadores e familiares e até alguns pacientes
  - projeto Lembrete: enfermagem do setor;
  - treinamento: Transporte de Pacientes;
  - reuniões multiprofissionais intercaladas entre as equipes;
  - Campanha anual de melhoria a Higiene de Mãos (novembro) abordando outras medidas preventivas;
  - Comemorações e premiações de frase, cartazes, etc

**Ampliação do projeto para Unidade Coronariana (a partir de abril/2009).**

# Positive Deviance



## Using the PD approach to address hand hygiene compliance at Hospital Israelita Albert Einstein in São Paulo, Brazil



Length: varies

Date: December 2010

I recently interviewed a team from Hospital Israelita Albert Einstein in São Paulo, Brazil, including Jose Aparecido de Souza Junior “Junior” (physical therapist), Rita de Cassia Ribeiro de Macedo (nurse coordinator – 8th floor SDU), Luciana Reis Guastelli (nurse coordinator – 7th floor step-down unit), and Alexandre R. Marra (doctor). The team at Hospital Israelita Albert Einstein is currently using positive deviance as a strategy for improving hand hygiene compliance and reducing hospital acquired infections. In January 2010, the team published



O *Positive Deviance* elimina pontos que não agregam valores ao trabalho, aponta soluções que não impactam no aumento de custo e estimula o auto-gerenciamento das ações. Essa ferramenta tem um componente comportamental que faz com que cada componente do “time” ou equipe faça o melhor, sugira o melhor e queira o melhor.





Reuniões quinzenais do grupo PD.



Exercício de HM durante a reunião.



Equipe fisioterapia



Equipe de Higiene



Equipe de Voluntárias

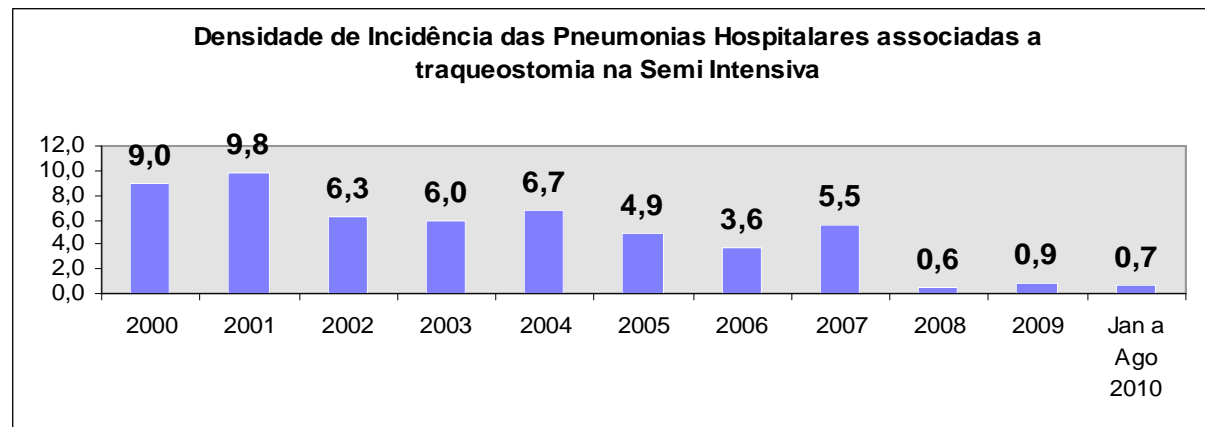
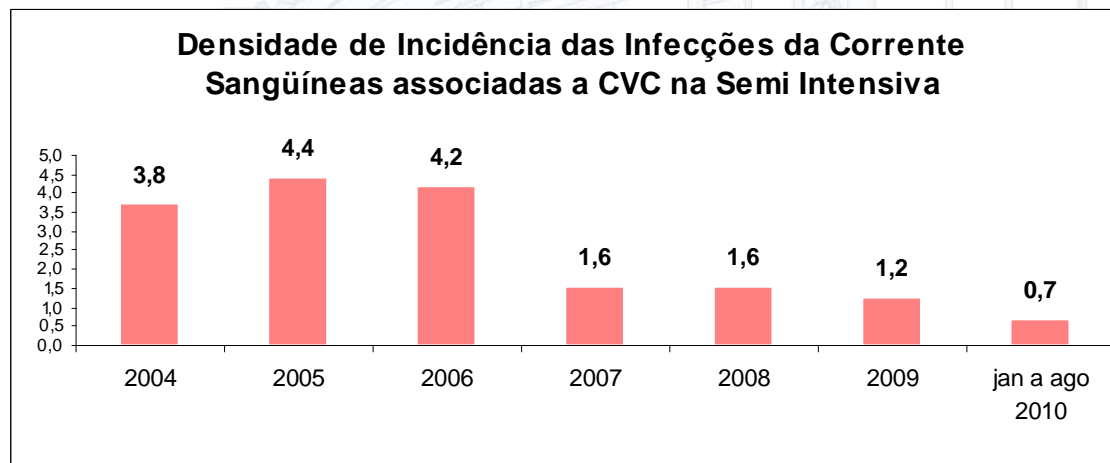
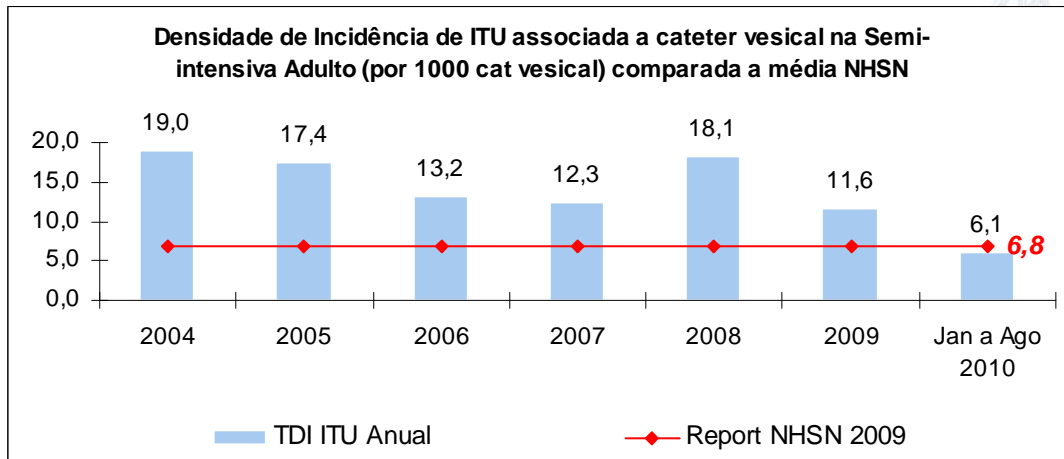


Equipe do SCIH



Equipe da Nutrição

E muitos outros.....



# AJIC major articles

## **Positive deviance: A program for sustained improvement in hand hygiene compliance**

Alexandre R. Marra, MD,<sup>a</sup> Luciana Reis Guastelli, RN,<sup>a</sup> Carla Manuela Pereira de Araújo, RN,<sup>a</sup>  
Jorge L. Saraiva dos Santos, RN,<sup>a</sup> Miguel Almeida O. Filho, RN,<sup>a</sup> Claudia Vallone Silva, RN,<sup>b</sup> Julia Yaeko Kawagoe, RN,<sup>b</sup>  
Miguel Cendoroglo Neto, MD,<sup>c</sup> Oscar Fernando Pavão dos Santos, MD,<sup>a</sup> and Michael B. Edmond, MD, MPH, MPA,<sup>d</sup>  
São Paulo, Brazil, and Richmond, Virginia





# O que é a cultura da tolerância zero?

*Assegurar que prevenimos todas as infecções que podemos prevenir, isto é, em 100% das oportunidades durante o cuidado estamos aplicando as medidas para prevenir a aquisição destas infecções*

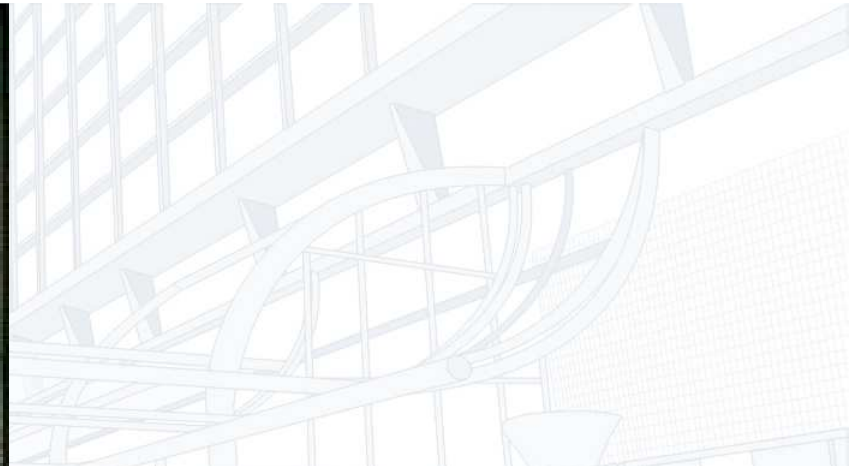
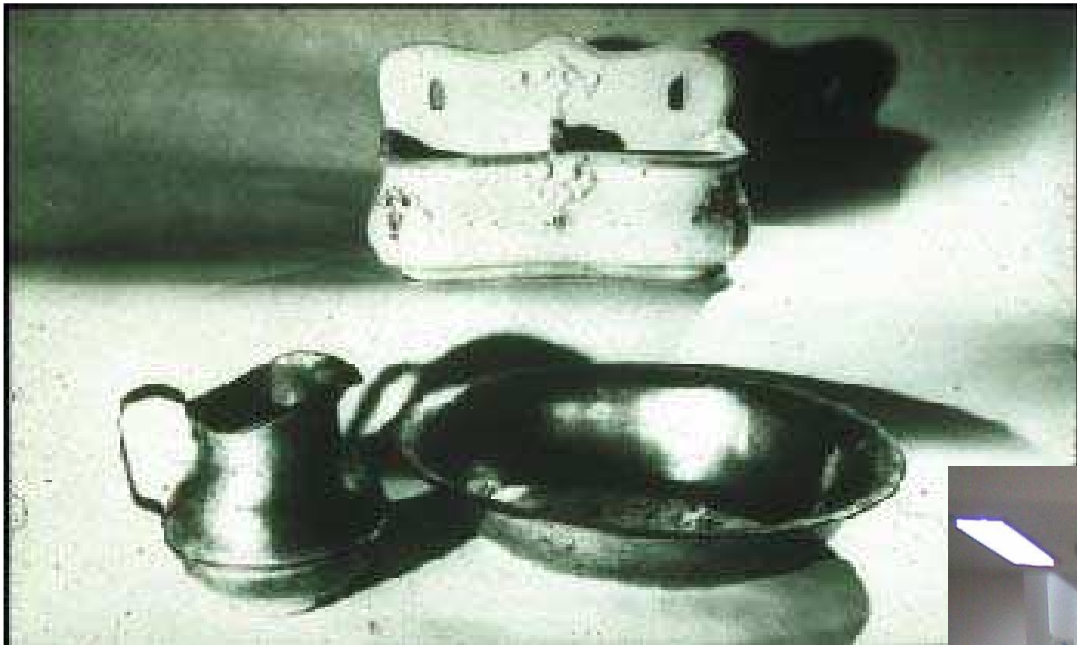


# O que será que precisamos para obtermos um resultado favorável?

- ▶ Compartilhamento de responsabilidades
- ▶ Vontade de mudar
- ▶ Envolvimento da alta liderança
- ▶ Satisfação nos resultados

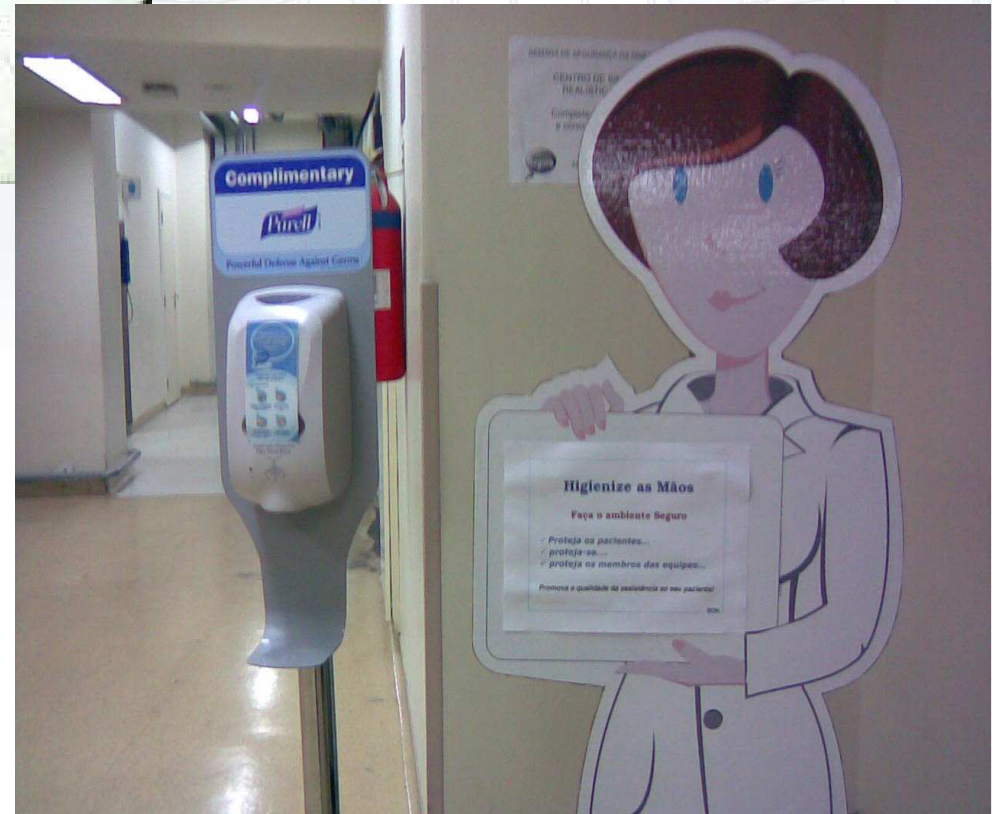
Filosofia de Tolerância Zero não acontece por milagre!  
É um aprendizado, faz parte do crescimento..  
O investimento maior é nas pessoas...  
Palavra chave: **COMPROMETIMENTO!**





“A mente que se abre a uma nova idéia, jamais voltará ao seu tamanho original”

Albert Einstein



# Prevenção de infecções: compartilhando ações de sucesso



**Obrigada!**



claudia@einstein.br

