

TRABALHO ORIGINAL - INOVAÇÃO EM SAÚDE

**MONITORAMENTO DE PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA PELO
NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DO KANBAN
PARA A GESTÃO DE LEITOS**

Beatriz Souza Lima (beatriz.souzal@ufpe.br)

Ísis Vanessa Silva De Souza (isis.v.s.souza@gmail.com)

Celina Albuquerque Barbosa Sibalde (celina.barbosa@alfa.fghsaude.org.br)

Nathália Gabrielle De Souza Maux Gonçalves (nathaliasouza.hbl@gmail.com)

INTRODUÇÃO: Dentre os principais desafios das Redes de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no Sistema Único de Saúde (SUS) destaca-se a superlotação, associada à dificuldade de acesso e ao aumento no tempo de espera por atendimento. Assim, o Núcleo Interno de Regulação (NIR) atua no monitoramento do fluxo assistencial desde a admissão até a alta hospitalar, utilizando tecnologias em saúde para análise de indicadores como taxa de ocupação, tempo médio de permanência, intervalo de substituição, bloqueio e giro de leitos. Entre essas tecnologias, destaca-se o Kanban, ferramenta de gestão visual que orienta a regulação da oferta de leitos e possibilita a identificação de fragilidades administrativas e assistenciais relacionadas ao processo de alta. Dessa forma, torna-se possível identificar pacientes com tempo de internação prolongado, classificados como de longa permanência ou residentes, além de monitorar fatores clínicos e sociais que possam comprometer a alta hospitalar. **OBJETIVO:** Analisar como a utilização do Kanban pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) contribui para o processo de

desospitalização de pacientes residentes e de longa permanência. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo-analítico acerca do Kanban como ferramentas para o acompanhamento e a redução da taxa de ocupação de leitos hospitalares por pacientes residentes e de longa permanência no Hospital Nossa Senhora das Graças (antigo Alfa). Considera-se paciente residente aquele com tempo de internação superior a 90 dias, enquanto pacientes de longa permanência permanecem internados por período superior a 15 dias. Os dados foram coletados a partir do Kanban do Núcleo Interno de Regulação (NIR), no período de janeiro a junho de 2025. RESULTADOS: A partir dos dados obtidos, observou-se a redução de 24 pacientes residentes e 10 pacientes de longa permanência hospitalizados no período de janeiro a junho de 2025. Essa diminuição pode estar relacionada ao monitoramento contínuo proporcionado pela ferramenta, que possibilita rastrear e compreender o histórico clínico e social associado aos obstáculos para a alta hospitalar. Nesse contexto, destaca-se a utilização de ferramentas complementares que auxiliem no processo de desospitalização. Entre elas, destaca-se o huddle, reunião breve, com duração de 10 a 15 minutos, realizada entre profissionais de saúde, técnicos e gestores. Outra estratégia são as rounds assistenciais, nas quais as decisões são fundamentadas na prática interprofissional, favorecendo a comunicação efetiva da equipe e o alinhamento de metas terapêuticas, necessidades e fragilidades do paciente. O fórum do NIR, que ocorre semanalmente, discutindo e organizando o fluxo dos pacientes em relação à ocupação e liberação de leitos. CONCLUSÃO: A utilização de ferramentas de gestão e comunicação no âmbito do Núcleo Interno de Regulação mostrou-se estratégica para monitoramento de pacientes residentes e de longa permanência, potencializando o processo de regulação e ampliando o acesso ao SUS por meio da identificação de barreiras clínicas e sociais relacionadas ao processo de desospitalização. Estratégias como Kanban e demais ferramentas, huddles, rounds assistenciais, o fórum do NIR, contribuem para a organização do fluxo assistencial e planejamento da alta hospitalar, configurando-se como instrumentos relevantes para otimização do uso de leitos, qualificação da regulação hospitalar e maior eficiência na gestão do SUS.

Palavras-chave: núcleo interno de regulação; gestão de leitos; desospitalização; pacientes de longa permanência.