

E-POSTER - CONCENTRAÇÃO: GESTÃO EM SAÚDE

**ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO NORTEADOR DO
PLANO DE ALTA SEGURA DO PACIENTE COM PERFIL CLÍNICO
INTERNADO NUM HOSPITAL DE REABILITAÇÃO DO SUS, UM PROJETO
PILOTO.**

Supervisão Multi Internação (surint2023@gmail.com)

Eduardo Martins Carneiro (eduardo.carneiro@crer.org.br)

Rhaisa Macedo (rhaisa.ghannam@crer.org.br)

Silvia Angélica Jacques Brilhante (silvia.brilhante@hotmail.com)

Fabianne Silveira Cardoso (fabianne.cardoso@crer.org.br)

Ana Luiza Marques Serrano (sesoc.internacao@crer.org.br)

Introdução: A Permanência Hospitalar (PH) acima do tempo necessário é uma preocupação antiga, que contribui para o aumento de custos.¹ Para pessoas idosas, a internação hospitalar é considerada de grande risco, pois diminui a capacidade funcional e pode provocar mudanças na qualidade de vida, que podem ser irreversíveis,² além de afastá-lo do convívio social e expô-lo a riscos evitáveis e condições adquiridas relacionadas à assistência à saúde. Em seu estudo, Silva et al, cita que atrasos na alta hospitalar ocorrem na maioria dos hospitais e que, entre os principais fatores de atraso estão: as pendências quanto à realização de exames complementares, resultados e laudos de exames, procedimentos cirúrgicos, planejamento de alta ou programação de suporte extra-hospitalar, interconsulta com outras clínicas médicas e outros

fatores relacionados à responsabilidade médica e planejamento de alta ou programação de suporte adequado.³ Em seu relato de experiência, Carneiro et al⁴ afirma que o Projeto Terapêutico Singular (PTS) apresentou-se, ao longo dos anos, como ferramenta viável e adaptável ao prognóstico e ao plano de tratamento do paciente independente da clínica aplicada na unidade hospitalar. O uso de uma ferramenta de gestão da jornada do paciente, com foco em estabelecer prazo e metas mensuráveis, auxilia na tomada de decisões, aumenta a resolutividade, facilitar a comunicação entre profissionais e os setores do hospital, além de auxiliar no fortalecimento de políticas públicas e reduzir custos hospitalares, através de otimização de recursos. Mesmo frente ao uso de ferramentas importantes e validadas, como o PTS e a Visita Multidisciplinar (VMD), algumas pendências foram apontadas como causas que levaram à não efetividade do PTS dos pacientes com perfil clínico, gerando desperdícios. Objetivo: O objetivo do estudo é descrever as etapas do teste de elaboração e validação um instrumento norteador do plano de alta segura do paciente com perfil clínico na unidade, no intuito de reduzir as pendências que podem impactar na efetividade do PTS e aumentar tempo de permanência destes pacientes, com a consequente redução de custos e dos riscos assistenciais, otimizando sua desospitalização e ampliando a capacidade de atendimento da unidade à sociedade. Métodos: Estudo descritivo, cujo instrumento foi elaborado através do levantamento das causas mais frequentes de aumento do tempo de internação dos pacientes com perfil clínico, através dos dados fornecidos no PTS e pela equipe assistencial. O instrumento foi aplicado em dois pacientes, diariamente, desde o dia seguinte à sua admissão, até o dia anterior à sua alta, pelo mesmo membro da equipe, durante a VMD.

Resultados e Discussão: Na aplicação do teste, observamos a efetividade do uso do instrumento quanto a redução do tempo de VMD em ambos os pacientes, bem como a resolução de todas as pendências que poderiam impactar na PH, atingindo o PTS efetivamente e recebendo alta dentro do prazo estabelecido pela equipe multidisciplinar. Durante a aplicação, houve a necessidade de incluir novos itens que poderiam impactar na efetividade do PTS e na alta segura dos pacientes, que foram ajustados no decorrer do teste.

Conclusão: O instrumento pode ser eficaz para a otimizar a PH, além de impactar positivamente a VMD e o PTS dos pacientes com perfil clínico da instituição. Faz-se necessário a ampliação do escopo do teste para validarmos com confiabilidade os resultados obtidos com o instrumento elaborado.

Palavras-chave: planejamento de assistência ao paciente; qualidade da assistência à saúde; alta qualificada.