

CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA REDUÇÃO DO TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR DE PACIENTES IDOSOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mayana Cristina Amaral Freire Souza¹; Maria Iracema da Silva Neta².

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco/ UNIVASF, Email: anayamamaral@hotmail.com

²Universidade Federal do Vale do São Francisco/ UNIVASF, Email: izes_22@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O número de idosos vem crescendo nos últimos anos. No Brasil, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais aumentou de 6,7% em 1990 para 8,1% em 2000; e as projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística sugerem que essa população chegue a 64 milhões de pessoas em 2050, o que corresponderia a 24,6% do total de habitantes⁶. Esta nova organização social acentuou os problemas de solidão e pobreza dos idosos. Além desta perda de status social que exclui sua participação na sociedade moderna, o idoso teve também reduzido o suporte emocional no interior de sua família. Essa tendência mundial vem alertando para a necessidade de melhorar os respectivos recursos em saúde, principalmente no que tange às medidas consideradas de alto custo, uma vez que os idosos são os maiores consumidores^{5,6}.

Com o objetivo de diminuir a superlotação hospitalar, o tempo médio de permanência e consequentemente organizar o fluxo hospitalar, reduzir custos, e ampliar o acesso de pacientes em situação de urgência, diminuir o tempo de internamento de idosos, a gestão de leitos e a divisão de cuidados hospitalar usou como estratégias a implantação da ferramenta Kanban, e a visita multiprofissional por setor.

Neste contexto e considerando que Portaria n.º 1101/GM Em 12 de junho de 2002, são utilizados os parâmetros para cálculo da taxa de tempo da média de permanência hospitalar (TMP), contendo diferentes prazos, a média de permanência para pessoas com acima de 60 anos.

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-Univasf) é o serviço de médio porte de referência para 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco - PEBA, essa rede é formada por seis microrregionais de saúde

e abrange uma população de, aproximadamente, 2.068.000 habitantes nos estados de Pernambuco e Bahia. Tem a estrutura física composta por 138 leitos, segundo Cadastro Nacional de Estabelecimentos Hospitalares (CNES), sendo referência para atenção às urgências e emergências, dentre as suas especialidades estão: politraumatismo; neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumatologia-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial, clínica médica, entre outras, todas com atendimento multidisciplinar das equipes de saúde^{2,3}.

O método KANBAN é uma técnica japonesa, hoje bastante difundida quando se trata de produção ou administração de estoque. A adaptação deste sistema para o ambiente hospitalar possibilita o monitoramento da permanência e a gestão de leitos. O método visa acompanhar a evolução e a permanência dos pacientes agilizando a alta, possibilitando a rotatividade de leitos e diminuindo o longo tempo de permanência, muitas vezes ocasionada pela falta do preparo para exames, problemas sociais, avaliação de especialistas, etc.

O aumento do número de pessoas idosas com 60 anos e mais de vida ocasionaram mudanças no perfil epidemiológico da população brasileira, gerando demandas específicas em termos de cuidados e atenção por sua potencialidade para fragilidade biológica, psicológica e social. Para dar conta de tais demandas, faz-se necessário trabalho interdisciplinar qualificado e disponibilidade de complexo aparato hospitalar e ambulatorial⁴.

Este estudo objetiva descrever o período de implantação da equipe multiprofissional em um Hospital Universitário, bem como, a relação entre o tempo médio de permanência e a internação de pacientes idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, os dados foram obtidos a partir da vivência presenciada, e através do Aplicativo de Gestão de Hospitais Universitários (AGHU) disponibilizados pela equipe de gestão de leitos. Foi realizado no Hospital Universitário-UNIVASF, tendo como amostra a unidade de Clínica Médica, no período de outubro de 2016 a junho de 2017. Foi criada uma visita técnica multiprofissional, leito a leito uma vez por semana, as quintas-feiras, aos pacientes definidos pela gestão de leitos como pacientes críticos (vermelhos), através do método

Kanban, visando a redução do tempo de permanência e giro no leito, e melhoria da qualidade da assistência.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após as passagens multiprofissionais, foi observado um declínio significativo do número de pacientes classificados como vermelhos. Além da maior resolubilidade quanto aos processos psicossociais pendentes. Observou-se um menor tempo de permanência no leito, bem como, menor tempo de espera por outros doentes. Diversas situações que mantinham o paciente preso ao leito eram de cunho social, entre elas, pacientes que não tinham condições financeiras para comprar antibióticos, que necessitavam ter cuidados domiciliares, como aspiração traqueal e curativos, mas que o município de origem não dispunha de aparato para receber o paciente de volta.

Trabalhar em uma equipe multiprofissional consiste em uma modalidade de trabalho coletivo configurada na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais, através de uma articulação consoante à proposta da integralidade das ações de saúde. Esta articulação caracterizada como situações de trabalho em que o agente elabora correlações e coloca em evidência as conexões entre as diversas intervenções executadas¹.

Devido ao perfil de assistência do referido hospital, observa-se que as passagens multiprofissionais beneficiam os idosos que permanecem um menor tempo em internamento hospitalar, evitando assim maior número de idosos expostos ao risco de infecção hospitalar, lesões causadas devido ao internamento, bem como quadro de confusão mental causada pela internação.

Alguns fatores influenciam o tempo de permanência, a mediana da idade da demanda. Quanto mais idoso maior a chance de co-morbidades e complicações. A agilidade na realização e disponibilidade dos resultados dos exames interferem no tempo de permanência⁷.

CONCLUSÕES

Essa experiência tem provado que pequenas mudanças na postura de profissionais, podem trazer grandes ganhos, não apenas para os pacientes, mas para o serviço. Paralelo a essa rotina foi implantado momentos de rodas de conversa com a equipe, sobre o método Kanban, gestão de leitos, e redução do tempo de permanência para os idosos.

REFERÊNCIAS

1. PEDUZZI M. **Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia**. Rev. Saúde Pública 2001; 35(1):103-9.
2. EBSEERH, Nossa história, 2017. Disponível em: < <http://www.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/nossa-historia/>>. Acesso em 21 de outubro de 2017.
3. EBSEERH, Estrutura física, 2017. Disponível em: < <http://www.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/infraestrutura/>>. Acesso em 21 de outubro de 2017.
4. Motta CCR, Hansel CG, Silva J. Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010;12(3):471-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.6865>.
5. VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz Roberto e KALACHE, Alexandre. **Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade**. Rev. Saúde Pública [online]. 1987, vol.21, n.3, pp.225-233. ISSN 1518-8787. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101987000300007>.
6. FEIJÓ C A R, BEZERRA I S A M , PEIXOTO A A J , MENESES F A **Morbimortalidade do Idoso Internado na Unidade de Terapia Intensiva de Hospital Universitário de Fortaleza** Revista Brasileira de Terapia Intensiva 263 Vol. 18 Nº 3, Julho – Setembro, 2006
7. Média de permanência geral. Agência Nacional de Saúde (ANS). Ministério da Saúde.V1.02, Janeiro 2013