

SANTA CASA MONTES CLAROS

MONTES CLAROS - MG



PROJETO: Giro de Leitos: dê 1 alta e salve 2 vidas

EIXO: Melhoria de processos / sustentabilidade econômico-financeira

AUTORIA:



SÂMMYA SANTOS ANTUNES

GERENTE DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

secsuperintendencia@santacasamontesclaros.com.br

(31) 3448-5331

(31) 9 9478-8528



SÍNTESE DE QUALIFICAÇÕES PROFISSIONAIS:

- MBA/ EXECUTIVO EM SAÚDE pela FGV (2015)
- Especializações em GESTÃO HOSPITALAR pelo PROHOSP (2012) e em ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA pela Faculdade Santo Agostinho de Montes Claros (2008)
- Graduação em ENFERMAGEM pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (2006)
- Professional & Self Coach, Leader Coach, Life Coach e Analista Comportamental pelo Instituto Brasileiro de Coach – IBC (2018).
- Cursos em Marketing Pessoal, Networking e Oratória; Liderança de Alta Performance, Desenvolvimento de Lideranças e Gerencial, Metodologia Lean e Gestão de Hotelaria Hospitalar.
- Participou da implantação do Projeto "Lean nas Emergências" na Santa Casa de Montes Claros - Hospital Acreditado em Excelência, onde é Gerente de Serviços de Saúde.
- Experiência nas áreas de gestão de pessoas, processos, orçamentária e de risco em Enfermagem em Cardiologia, Terapia Intensiva, Urgência e Emergência, RH, Hemodinâmica, Exames Cardiológicos, Endoscópicos e de Medicina Nuclear, e em Hotelaria Hospitalar, Governança e Gestão de Leitos.

DESCRIÇÃO

JUSTIFICATIVA

Os hospitais têm mantido o Tempo Médio de Permanência (TMP) em suas enfermarias muito alto, traduzindo-se na redução do Giro de Leitos (índice de renovação dos leitos hospitalares) e na superlotação de pacientes nos Pronto-Socorros, causando também elevadas médias de permanência destes no setor de urgência, que por falta de estrutura ou mesmo por terem sua capacidade instalada suplantada ficam mal acomodados, ou em situações de improviso e precariedade (BRASIL, 2017). É importante ressaltar que o paciente quando permanece por mais de 12 horas no Pronto Socorro tem sua taxa de mortalidade praticamente dobrada (de 2,5% para 4,5%), além de aumentar em 55% o tempo total de internação hospitalar e em 28% a taxa de transferência para unidade de terapia intensiva (UTI) (SINGER; THODE JR; PINES, 2011). A melhora de indicadores, como o aumento do Giro de Leitos através da redução da Média de Permanência, leva em conta a adoção de processo de cuidado pautado na gestão da clínica (com elaboração, atualização e cumprimento do plano terapêutico) e na pactuação com as equipes do hospital e dos serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT), no sentido de mobilizar e viabilizar os acordos internos no que se refere à agilidade nas respostas aos exames, na realização de avaliações e/ou acompanhamento pelos especialistas e pela equipe multidisciplinar, no agendamento de procedimentos cirúrgicos, na confirmação da previsão de alta na véspera; além da eleição de pacientes com critério para sala de alta, transferência externa (TE) ou assistência domiciliar (homecare) (BRASIL, 2017).



FEDERASSANTAS

Federação das Santas Casas e Hospitais
Filantrópicos de Minas Gerais

SANTA CASA MONTES CLAROS

MONTES CLAROS - MG

Por estes motivos, foi criado no hospital o Projeto de Descentralização do Núcleo Interno de Regulação (NIR), nas unidades assistenciais SUS do hospital. Vale ressaltar que o NIR conta com uma equipe específica, que age como intermediadora entre as diversas alas e profissionais, para assegurar a uma comunicação mais assertiva e a relação entre os setores apoiando as equipes assistencial e multidisciplinar no cumprimento do plano terapêutico, deixando mais clara a definição de critérios e fluxos para eleição dos pacientes à sala de alta, TE e homecare, bem como, facilitando o cumprimento destes (BRASIL, 2017).

Em face ao exposto, fica evidente que as atividades desenvolvidas pelo NIR devem favorecer a melhoria dos processos institucionais, a racionalização dos recursos, além de propiciar o aumento da rotatividade dos leitos na unidade hospitalar com consequente ampliação do acesso. Portanto, com o intuito de fortalecer e legitimar o vínculo e a interação do NIR com as unidades e equipes assistenciais foi vislumbrado o Projeto de Descentralização do NIR em seis Unidades Assistenciais SUS do hospital com o objetivo principal de aumentar em 10% o Giro de Leitos Institucional e SUS, que até então demonstrava-se desfavorável, sendo a médiade 2020 de 4,85 do Giro Institucional e de 4,04 do SUS e a média de janeiro à maio de 2021 de 4,49 do Giro Institucional e de 3,86 do SUS.

INVESTIMENTO

VALOR ESTIMADO DO INVESTIMENTO: R\$ 00,00

VALOR EFETIVAMENTE INVESTIDO/GASTO: R\$ 00,00

TEMPO DE IMPLEMENTAÇÃO: 30 DIAS

OBJETIVO

O Projeto teve como objetivo principal aumentar em 10% o Giro de Leitos Institucional e SUS, através da redução de 5% do Tempo Médio de Permanência (TMP) de seis Unidades Assistenciais, sendo elas Enfermarias São Francisco, São José, Nossa Senhora das Graças, São Vicente de Paula, João Paulo II e Santa Teresa de Calcutá.

Os objetivos secundários foram:

- Aumentar 10% na Assertividade da Previsão de Alta Institucional, cuja média de 2020 foi de 45,5% e a média de janeiro à maio de 2021 foi de 44,49%;
- Reduzir 10% no Tempo entre a Alta Médica e a Alta Hospitalar Institucional, cuja média de 2020 foi de 232 min para pacientes de outros municípios e de 119 min para pacientes da cidade em que o hospital está localizado e a média de janeiro à maio de 2021 foi de 258 min para pacientes de outros municípios e de 137 min para pacientes para pacientes da cidade em que o hospital está localizado.
- Reduzir em 10% o Índice de Intervalo de Substituição de Leito Institucional, cuja média de 2020 foi de 0,68 e a média de janeiro à maio de 2021 foi de 1,08.

SANTA CASA MONTES CLAROS

MONTES CLAROS - MG

PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO

AÇÃO	PRAZO	RESPONSÁVEL	STATUS
Mapeamento das unidades assistenciais que não tem atingido as metas de TMP e Giro de Leitos.	06/05/2021	Gerente do NIR	Concluída
Apresentação da proposta e metodologia de trabalho para a Assistência.	18/05/2021 e 28/05/2021	Gerente e Diretora do NIR	Concluída
Implantação do projeto em seis unidades assistenciais SUS.	01/06/2021	Gerente do NIR	Concluída
Monitoramento dos resultados através de planilha manual a princípio e de relatório informatizado posteriormente.	A partir de 01/06/2021	Gerente do NIR	Concluída

RESULTADOS:

De junho a setembro de 2021 foram realizadas 852 intervenções pelo NIR relacionadas ao monitoramento do painel assistencial e de pendências com atuação imediata para resolução das pendências de exames, avaliações, procedimentos; confirmação da previsão do plano de alta; comunicação de alta na véspera; cumprimento dos fluxos de transferência externa e homecare; transportes de pacientes de alta médica para transferência externa, como melhorado ou para homecare que favorecem a liberação do leito (transportes inter-hospitalares e para domicílio).

Durante o Projeto foi observado ainda um aumento de 26% nas altas por transferências externas em relação à média de janeiro à maio de 2021 (de 38 para 48 transferências/mês). É importante ressaltar que não era cultura da equipe assistencial, eleger e solicitar transferência externa para o paciente internado em leito físico regulado, seja para pacientes de outros municípios que tenham condição de ter o tratamento continuado no município de origem ou pacientes com indicação clínica de terapia intensiva e sem perspectiva de vaga em nosso hospital ou pacientes "crônicos" em tratamento conservador ou cuidados paliativos. E que atualmente 43% das transferências externas são de pacientes internados em leitos físicos regulados e 38% das eleições de pacientes com critério para transferência externa são realizadas pela equipe assistencial.



FEDERASSANTAS

Federação das Santas Casas e Hospitais
Filantrópicos de Minas Gerais

SANTA CASA MONTES CLAROS

MONTES CLAROS - MG

Depreende-se que o Projeto de Descentralização do NIR nas Unidades Assistenciais contribuiu peremptoriamente com o aumento da rotatividade dos leitos na unidade hospitalar e que 67% das metas definidas no Projeto foram atingidas, sendo elas, aumento de 10% no Giro de Leitos Institucional, SUS e na Assertividade da Previsão de Alta e redução de 10% no Tempo entre a Alta Médica e a Alta Hospitalar dos pacientes da cidade em que o hospital está localizado e no de Índice de Intervalo de Substituição de Leito.

* Anexo os gráficos com os resultados dos indicadores e itens de controle acompanhados durante o projeto.

GANHOS OBTIDOS

Dentre os ganhos proporcionados com a implantação do Projeto de Descentralização do NIR nas Unidades Assistenciais (Enfermarias São Francisco, São José, Nossa Senhora das Graças, São Vicente de Paula, João Paulo II e Santa Teresa de Calcutá) destacam-se os seguintes pontos:

Aumento de 15,25% no Giro de Leitos Institucional e de 13,14% no Giro SUS em relação à média de janeiro à maio de 2021 (a média do Giro de Leitos passou de 3,86 para 4,36).

141 novas diárias em leitos físicos regulados SUS em relação à média de janeiro a maio de 2021 que correspondem à 24 novas autorizações de internação hospitalar (AIHs), considerando o TMP de 5,94 (média SUS de junho à setembro 2021); e à R\$27.551,76 de receita, considerando o valor médio de AIH de média complexidade que é que R\$1.147,99.

Das seis unidades assistenciais, cinco (83%) aumentaram o Giro de Leitos em relação à média de janeiro à maio de 2021, sendo elas:

- Enfermaria São José: aumento de 38%;
- Enfermaria Santa Teresa de Calcutá: aumento de 18,66%;
- Enfermaria São Francisco: aumento de 11,31%;
- Enfermaria João Paulo II: aumento de 7,44%;
- Enfermaria São Vicente de Paula: aumento de 4,57%.
- Das seis unidades assistenciais, duas (33%) apresentaram redução no TMP, sendo elas:
 - Enfermaria São Vicente de Paula: redução de 3,46%;
 - Enfermaria São José: redução de 1,08%.
- Aumento de 12,26% na Assertividade da Previsão de Alta Institucional em relação à média de janeiro à maio de 2021.
- Redução de 5,95% no Tempo entre Alta Médica e a Alta Hospitalar Institucional dos pacientes de outros municípios, que representam 38% das internações, em relação à média de janeiro à maio de 2021.
- Redução de 15,81% no Tempo entre Alta Médica e a Alta Hospitalar Institucional dos pacientes da cidade em que o hospital está localizado em relação à média de janeiro à maio de 2021.
- Redução de 46,29% do Índice de Intervalo de Substituição de Leito Institucional em relação à média de janeiro à maio de 2021.



FEDERASSANTAS

Federação das Santas Casas e Hospitais
Filantrópicos de Minas Gerais

SANTA CASA MONTES CLAROS

MONTES CLAROS - MG

QUAIS OS PRINCIPAIS DESAFIOS E IMPREVISTOS ENCONTRADOS?

Os principais imprevistos foram relacionados ao absenteísmo dos colaboradores que atuaram no Projeto, principalmente, no mês de Julho (cinco atestados, totalizando 42 dias perdidos); e à saída de uma colaboradora da equipe no mês de Agosto.

O principal desafio é aculturar a equipe assistencial sobre a relevância da confirmação da previsão de alta na véspera, com o intuito de possibilitar a programação da alta antecipada e liberação do leito em tempo hábil. Apesar da meta Institucional de 60% de Assertividade da Previsão de Alta não ter sido atingida, é importante considerar que em Agosto foi registrado o melhor resultado do ano (52,26%). E que houve um aumento de 11% em relação ao 2º trimestre e de 16% em relação ao 1º trimestre (1º trimestre: 44%, 2º trimestre: 46%, 3º trimestre: 51%), ou seja, o Projeto de Descentralização do NIR, que iniciou em Junho de 2021, repercutiu na melhora do resultado deste item de controle.

O PROJETO TEVE CARÁTER INOVADOR OU ALGUM OUTRO DIFERENCIAL?

Sim, uma vez que, a atuação do NIR foi descentralizada e hoje os colaboradores também atuam *in locu* nas unidades de internação, interagindo e intervindo de forma mais proativa e dinâmica junto às lideranças das unidades, equipe médica e multidisciplinar na identificação e resolução de pendências que impactam no tempo médio de permanência e no Giro de Leitos Institucional e SUS.

O QUE GARANTE A SUSTENTABILIDADE DO PROJETO?

O fato de não ter tido aumento de custo, somente redefinição de funções, da metodologia da jornada de trabalho (escala) dos colaboradores do NIR. E como as intervenções realizadas estão repercutindo positivamente no Giro de Leitos Institucional e SUS, o Projeto se apresenta como relevante para sustentabilidade econômico financeira da Instituição.

HÁ AÇÕES PREVISTAS PARA ACOMPANHAMENTO E MANUTENÇÃO DOS INDICADORES/RESULTADOS ALCANÇADOS?

As intervenções são monitoradas através de planilha manual, estando prevista a informatização deste processo até o dia 19/11/2021. Já os resultados dos indicadores e itens de controle são acompanhados mensalmente através da planilha estatística do serviço de arquivo médico e estatística (SAME) e do balanced scorecard (BSC).

A partir dos resultados e das análises críticas mensais são definidas ações de melhoria, conforme o método de gestão para o controle e melhoria contínua de processos PDCA (do inglês: PLAN - DO - CHECK - ACT ou Adjust).



FEDERASSANTAS

Federação das Santas Casas e Hospitais
Filantrópicos de Minas Gerais