

# Aplicação de ferramentas para Alta Segura em um projeto PROADI – SUS em parceria com o Hospital Sírio Libanês

Camila Almeida, Isabella Almeida, Marcia Rabelo, Mara Rubia de Moura, Thatiane Oliver Ticom

## Introdução

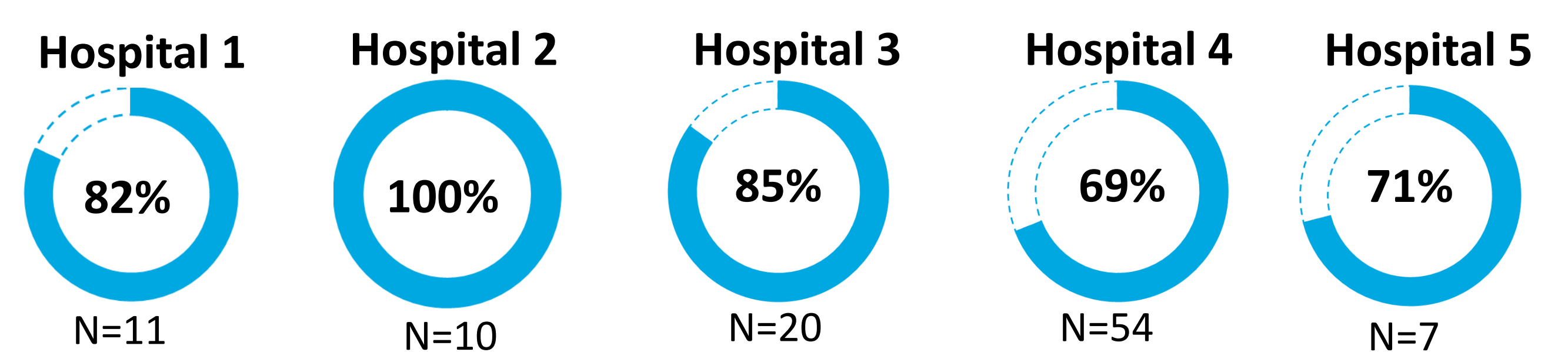
Visando o giro de leitos e alta hospitalar segura, o Projeto de apoio à retomada dos hospitais pós COVID-19, que faz parte do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), traz em seu escopo as premissas da assistência integral, contínua e interdisciplinar, reforçando a importância do plano de alta segura para os pacientes crônicos (BRASIL, 2013)

## Método

Este projeto foi implantado em 5 hospitais do SUS, de diferentes regiões do Brasil. Adotou-se a metodologia Ágil-Scrum (SCHWABER, et al. 2020) e Lean (WEKERMA, 2006), tornando-se possível que a primeira intervenção finalizasse em 32 dias úteis, de 09 de novembro a 18 de dezembro de 2020. As intervenções aconteceram em 3 visitas presenciais em cada hospital, acrescidas de 90 horas de capacitações remotas, sendo ministradas aulas sobre o Round Interdisciplinar e o Protocolo de Alta Segura (PAS), bem como acompanhamento de sua implantação e aplicação nestes hospitais. O material disponibilizado para o Round Interdisciplinar contém tópicos referentes ao cuidado integral do paciente, elencando metas de resolução a curto prazo a fim de otimizar o processo de alta. Já o PAS contém 14 questões referentes ao quadro geral do paciente, devendo ser aplicado no momento da admissão da Unidade de Cuidados Prolongados (UCP), e 24h antes da previsibilidade de alta. Quanto maior a pontuação, mais sugestivo o paciente se encontra para a alta.

## Resultados

Inicialmente nenhum dos cinco hospitais estudados tinham protocolo implantado chegando a um percentual de aplicabilidade de 0% na coleta inicial. Após implantação do protocolo constatou-se uma evolução percentual média de 81%, sendo a aplicabilidade em cada um hospitais evidenciada nos gráficos abaixo:



Além disso, 80% dos hospitais aderiram à dinâmica do Round interdisciplinar, trazendo agilidade na comunicação interdisciplinar, destaques das pendências para alta e organização do cuidado. No primeiro ciclo, não foram observadas impacto na média de permanência e na taxa de reinternação.

## Conclusão

Nota-se que a implementação de Round e PAS trouxe organização, interligação e estruturação para equipes dos hospitais do projeto, com ganhos no cuidado que refletiram na satisfação do cliente, das equipes e otimização do fluxo de assistência.

## Colaboradores

Adriana Sousa Giovannetti ; Amanda Santos Pereira ; Bruno Cesar Batista Cocentino; Carolina Leticia dos Santos Cruz; Cristiane Aparecida Santos de Oliveira ; Jeniffer Danielle Machado Dutra; Lirian Martiniuk Vieira Tudda ; Rodrigo Wilson de Souza ; Sherindan Ayessa Ferreira de Brito ; Taiana Barbosa de Freitas Galderice; Joyce Caroline Rocha Barbosa.

### Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3. 390, de 30 de Dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390\\_30\\_12\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html)> Acesso em: 01 fev. 2021.
- SCHWABER, K et al. O Guia do SCRUM. O Guia Definitivo para o Scrum: As Regras do Jogo. 2020.
- Werkema MC. Lean Seis Sigma Introdugma: Estratégia gerencial manufacturing. Rio de Janeiro: 2006.