

IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE LEITOS PARA QUALIDADE DO ATENDIMENTO NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Aline Luzia de Oliveira Alves

Enfermeira. Especialista em MBA em Gestão Hospitalar pela UNINTER-PR. Enfermeira Assistencial I, Hospital Santo Antônio, Blumenau-SC Brasil.

Deidiane do Amaral

Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela UNINTER-PR. Enfermeira Assistencial II, Hospital Santo Antônio, Blumenau-SC Brasil.

Jeferson Zanin

Graduando em Direito pela UNISOCIESC-SC. Auxiliar Administrativo, Hospital Santo Antônio, Blumenau-SC Brasil.

Heloísa Alves

Enfermeira. Especialista em MBA em Gestão Hospitalar pela FURB-SC. Coordenadora de Enfermagem, Hospital Santo Antônio, Blumenau-SC Brasil.

RESUMO: O presente artigo teve como objetivo avaliar a importância da Gestão de Leitos frente aos processos e atividades desenvolvidas dentro das Instituições de Saúde, afim de melhorar o fluxo de internações para garantir a qualidade dos atendimentos e serviços prestados. Trata-se de uma revisão integrativa utilizando artigos científicos da base de dados de revistas eletrônicas. Utilizamos combinações de palavras que norteiam a temática deste artigo, além dos critérios de inclusão e exclusão. Os resultados da pesquisa evidenciaram a importância de se ter uma boa gestão de leitos e de como o fluxo de pacientes internados impactam diretamente na qualidade, segurança e sustentabilidade das instituições de saúde.

DESCRITORES: Qualidade; Gestão de leitos; Desempenho organizacional.

INTRODUÇÃO:

A saúde constitui um direito social básico para as condições de cidadania da população brasileira, o movimento de democratização do Brasil colocou na Constituição Federal de 1988 um conjunto importante de direitos sociais, inserindo a saúde como um dever do Estado e direito da população.¹ Considerando este fato e diante do cenário atual da saúde no Brasil, onde a procura por serviços é expressivamente maior do que a oferta dos mesmos tornou-se necessário gerir um fluxo com o propósito de garantir o acesso do maior número de pacientes aos serviços de saúde prestados. Como estratégia para isso o governo federal criou uma portaria referente ao Gerenciamento de Leitos.

A portaria nº 3.390 de 30 de Dezembro de 2013 do Ministério da Saúde trata e respalda o gerenciamento de Leitos:

Artigo 5º

XI - gerenciamento de leitos: dispositivo para otimização da utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, visando diminuir o tempo de internação desnecessário e abrir novas vagas para demandas represadas.

Artigo 10º

§ 6º O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.²

A prática de gestão de leitos brasileiros remonta às décadas de 1980 e 1990, quando buscava-se traçar, isoladamente, o perfil sociodemográfico daqueles que usufruíram da internação hospitalar e mensurar a produtividade dos hospitais, através de alguns indicadores, como o tempo de internação.³

Estudos recentes demonstraram interesse pela análise do tempo de internação hospitalar, utilizando-a como indicador para embasamento do planejamento e gestão em saúde, ou para mensuração da eficiência dos serviços prestados.³

A Gestão da Qualidade tem como princípio a gestão por processos devido a sua eficiência na busca pela satisfação dos clientes e melhoria contínua de suas tarefas de trabalho, administrando-as de modo a defini-las, descrevê-las, analisá-las, documentá-las e melhorá-las permanentemente e de maneira interligada. E, para se tornar eficiente, as principais atividades e etapas do processo necessitam de constante avaliação, realizada por meio da utilização dos indicadores que traduzam a qualidade esperada nas tarefas de cada etapa do processo assistencial.⁴

A gestão do fluxo de pacientes é uma forma de melhorar os serviços de saúde. A adaptação da relação entre capacidade e demanda, aumenta a segurança do paciente e é essencial para assegurar que os pacientes recebam o cuidado certo, no lugar certo, na hora certa, durante todo o tempo.⁵

Muitos hospitais reconhecem que os problemas de fluxo de internação são criados por fatores desvinculados de departamento ou unidade em especial. Infelizmente, os hospitais têm dificuldade de fazer um progresso unificado no fluxo de internação como um todo. Mesmo com a adoção de iniciativas significativas, os

resultados são geralmente limitados ou se esvaecem rapidamente. Uma das razões deste problema é a natureza compartimentada de muitos hospitais.⁶

A implantação do setor de gerenciamento de leitos traz diversos benefícios para a instituição de saúde, tais como: Aumento da taxa de ocupação, Melhor utilização da capacidade instalada, contribui para a satisfação do cliente médico e cliente paciente. É essencial identificar claramente os processos que interagem na ocupação dos leitos, definir metas para acompanhar os resultados alcançados, mensurá-los, checá-los, agir sobre os resultados e propor melhorias.⁷

No contexto atual vivenciado, a Gestão de Leitos eficaz deve sempre estar buscando uma centralização dos serviços no cliente e em suas futuras necessidades. O objetivo final sempre deverá ser a saúde e a satisfação total do paciente que em um momento de certa fragilidade busca o serviço e planeja receber a assistência necessária.

MÉTODO:

O artigo foi elaborado através de uma revisão integrativa da literatura, os critérios utilizados para a apresentação do tema foram feitos através de uma coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico.

Para o levantamento dos artigos na literatura, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana em ciências da saúde (LILACS), site do Hospital Israelita Albert Einstein e Ministério da Saúde, site HMDoctors empresa de Consultoria e Ensino, na Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde (REAS) e na Revista de Administração Em Saúde (RAS).

Foram utilizados, para a busca dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações na língua portuguesa: “Qualidade” “Gestão de Leitos”, “Gerenciamento em saúde” e “Assistência em enfermagem”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português e inglês, publicados entre os anos de 2000 a 2017 e artigos na íntegra que retratem a temática referente ao papel da gestão de leitos frente à qualidade da assistência prestada pelas instituições de saúde.

Os critérios de exclusão foram: fora do ano de seleção, fora do tema da pesquisa, carta e resenha.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

O gerenciamento de leitos abrange desde o desenvolvimento de sistemas de informação de monitoramento e planejamento da ocupação hospitalar à elaboração de processos operacionais de admissão e alta. Constitui parte importante do planejamento da capacidade operacional e de controle, com relevância no que concerne ao uso eficiente de recursos escassos. O desenvolvimento desse conceito clama por melhorar o planejamento e o controle de oferta e demanda de leitos com a finalidade de manter a taxa de ocupação viável para uso.⁷

A falta de leitos resulta no cancelamento de cirurgias eletivas, no atraso da admissão de pacientes com urgência médica e na alocação dos mesmos em leitos inapropriados (clínico versus cirúrgico, feminino versus masculino). Acrescido a esse cenário há a dificuldade de transferência de pacientes entre alas, com eventual postergação de altas da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), podendo elevar o tempo de permanência hospitalar.⁷

Estudos relacionados ao cancelamento cirúrgico apontam taxas de suspensão de cirurgias bastante variadas: estudos encontraram um total de 5,1% de cirurgias suspensas, sendo destas 29,1% por falta de leitos; outros estudos registraram 25% de suspensão, sendo 16,2% por falta de leitos. O cancelamento de cirurgias incide diretamente na eficiência hospitalar, pois um serviço cirúrgico eficiente deve ter uma baixa taxa de cancelamento.⁸

Em estudo realizado em um hospital de ensino para definir as causas e os custos financeiros de atrasos em altas nas enfermarias de clínica médica, constatou-se que a maioria das altas dos pacientes apresentaram atrasos, caracterizando 50% das internações. Um terço desses atrasos poderia ser evitado. Estes resultados são semelhantes de um estudo britânico e de um norte-americano, no qual 13,5% dos dias de internação eram inadequados e 63% dos atrasos tiveram razões não médicas (Fonseca, 2013). O impacto dos atrasos, ocasionados por fatores não clínicos, na alta hospitalar tem impacto significativo sobre a eficiência, uma vez que interfere nos custos, qualidade e adequação dos cuidados e, por isto, têm atraído a atenção internacional.⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Perante essa visão, muitos hospitais têm colocado iniciativas que abordam o fluxo de pacientes internados como parte principal de suas agendas estratégicas e operacionais. Enquanto muitos dos principais desafios e das melhores práticas não mudaram drasticamente com relação a anos anteriores, instituições progressistas estão adotando uma abordagem mais estratégica de “hospital como um todo”, tentando compreender melhor onde estão as oportunidades de rendimento mais significativas.¹⁰

Com esse estudo, concluímos então que o número de leitos para internação em um hospital não equivale aos melhores cuidados para a comunidade, mas o bom uso dos leitos. O hospital do futuro precisa ser um grande sistema integrado que possibilite um amplo atendimento ambulatorial e dedicação em manter os membros da comunidade saudáveis. Uma população bem cuidada deve exigir menor volume de internações, levando à menor demanda por leitos hospitalares.

REFERÊNCIAS

- 1 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Mais saúde : direito de todos : 2008 – 2011** /Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – 2. ed. – Brasília: Editora do. Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais_saude_direito_todos_2ed.pdf >. Acesso em: 20 fev. 2018.
- 2 BRASIL. Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.390, de 30 de Dezembro de 2013**. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html >. Acesso em: 10 fev. 2018.
- 3 NASCIMENTO, A. B.; Gerenciamento De Leitos Hospitalares: Análise Conjunta Do Tempo De Internação Com Indicadores Demográficos E Epidemiológicos. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. São Paulo, jan./jun 2015; 4(1):65-78. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/viewFile/1264/1135>>. Acesso em: 2 fev. 2018.
- 4 MENEZES, P. I. F. B.; D'INNOCENZO, M. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 4, p.571-577, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a16.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2018.
- 5 LASELVA, C.; Excelência e Eficiência Operacional: Fluxo do Paciente, Otimização de Custos. São Paulo, Maio de 2014. Disponível em: <<http://apps.einstein.br/sien-2014/docs/aulas/16h30-Claudia-Laselva.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2018.
- 6 INSTITUTO ISRAELITA DE ENSINO E PESQUISA ALBERT EISTEIN; **Estratégias de Maximização da Eficiência do Fluxo**, São Paulo, 2017.
- 7 SPÍNDOLA. M.; Passos para a Implantação do Gerenciamento de Leitos. Minas Gerais, Outubro de 2013. Disponível em: <<http://www.hmdoctors.com/2013/implantacao-do-gerenciamento-de-leitos-hospitalares/>>. Acesso em: 22 jan. 2018.

8 FARIA, E. et al. Nova abordagem de gerenciamento de leitos associada à agenda cirúrgica. **Revista de Administração em Saúde**. São Paulo, Vol. 12, N° 47 – Abr-Jun, 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/hsa38/Downloads/RASv12n47_p63-70.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2018.

9 RAFFA, C.; Malik, A. M.; Pinochet, L. H. C.; O Desafio de Mapear Variáveis na Gestão de Leitos em Organizações Hospitalares Privadas. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS**. São Paulo, Vol. 6, N. 2. Mai-Ago, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/hsa38/Downloads/298-1723-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2018.

10 TELL, W.; NATARAJA, S.; Gerenciamento da capacidade de próxima geração: Colaboração para um fluxo de internação eficiente e clinicamente adequado. The Advisory Board Compan. Washington, 2013. Disponível em: < http://docplayer.com.br/2751040-Gerenciamento-da-capacidade-de-proxima-geracao.html>. Acesso em: 19 fev. 2018.