

eP2451

Modelo inovador de funcionamento de uma unidade de emergência de hospital universitário: primeiros resultados e principais indicadores

José Pedro Prates Junior, Eliziane Ferranti, Michele Savaris, Giordanna Guerra Andreoli, Silvana Teixeira Dal Ponte, Maria Luiza Machado, João Carlos Santana - HCPA

Introdução: a Unidade de Urgências e Emergências (UUE-HCPA) é composta por 4 áreas de diferentes complexidades, onde são realizadas assistências clínicas e cirúrgicas ao paciente criticamente enfermo. A partir de dezembro/2016 entrou em funcionamento um inovador modelo assistencial em toda a Unidade: restrição de atendimentos, utilizando a gravidade clínica como critério de admissão do paciente, plano de contingência, participação de equipe multiprofissional na assistência, implantação de consultorias on-line, auditorias dos encaminhamentos, comunicação com gestores e população externa e interna do HCPA e informação virtual e atualizada do perfil atual da própria emergência, entre outros. Métodos: estudar o impacto que este novo plano de ação exerceu sobre a assistência realizada na UUE-HCPA a partir de dezembro de 2016. Resultados: Entre janeiro e outubro/2016, a média diária de lotação era de 143 pacientes e a média de permanência de 51 horas. A partir de dezembro, a média diária passou a ser de 79 pacientes e o tempo médio de permanência de cada paciente de 39 horas. A quantidade de pacientes transferidos para a UTI aumentou (45 vs 53) e a média de permanência hospitalar até essa transferência diminuiu (49 vs 28 horas). Alguns indicadores de fluxo aumentaram, tais como quantidade de transferência para hospital de menor complexidade (via NIR, de 10,2 vs 12,8/mês) e de internações eletivas (via NIR, 17,8 vs 36,6 dias). Outros indicadores diminuíram, como taxa de cancelamento de bloco cirúrgico (10,7 para 7,3%), tempo entre admissão do paciente séptico e início da antibioticoterapia (192 para 96 minutos) e proporção de psicotrópicos estornados (15 vs 3%). Comentários: o plano de contingência resultou em grande impacto sobre indicadores de desempenho na própria UUE-HCPA e com reflexos em outros polos assistenciais do HCPA, como Internação e Bloco Cirúrgico. Ainda são necessárias diversas medidas inovadoras para sustentar estes bons resultados, como ampliar atendimentos de outras especialidades na UUE, avaliação de novos fluxos, interrelação com ambulatórios, oficinas de alta e reavaliação contínua dos processos. Palavras-chaves: emergência, gestão