Gilmara Furtado Reis Penteado, Patrícia do Prado Costa Braga, Roseli Gomes Cavalini, Tatiane Silva

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA GESTÃO DE ACESSO NA REDUÇÃO DO NÚMERO DE SUSPENSÃO CIRÚRGICA POR FALTA DE LEITO NA UTI

Eixo temático: Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO: A taxa reduzida de cancelamentos cirúrgicos é um dos indicadores de qualidade e, conseqüentemente, de eficiência de gestão, portanto, suspender cirurgias implica em subutilização do cenário cirúrgico, aumento da fila de espera dos usuários e de custo institucional. O cancelamento cirúrgico constitui-se indicador no processo de avaliação da qualidade da assistência, sinalizando falha de planejamento administrativo e pode ser considerado evitável, se trabalhado pelos responsáveis.

JUSTIFICATIVA: A suspensão cirúrgica tem como consequência a elevação dos custos institucionais e a quebra do vínculo e confiança paciente / família com a instituição, o estudo tem por foco apresentar ferramentas de redução das suspensões.

OBJETIVO: Verificar o impacto da atuação da gestão de acesso na redução do número de cirurgias suspensas por falta de leito na UTI.

MÉTODO: Estudo retrospectivo e descritivo, com indicadores sobre cancelamento de cirurgias suspensas por falta de leito na UTI, realizado em 2018, num Hospital Público do alto Tietê. Após definição da quantidade de leitos de UTI a serem disponibilizados para as cirurgias eletivas, foi realizado uma reorganização da grade cirúrgica e a Gestão de Acesso juntamente com a coordenação médica da UTI realizam diariamente a programação das saídas e o dimensionamento dos leitos. Para a obtenção das informações e realização do presente estudo, foram utilizados indicadores de janeiro 2014 a dezembro 2017.

REFERÊNCIAS: 1- Santos GAAC, Bocchi SCM. Cancellation of elective surgeries in a Brazilian public hospital: reasons and estimated reduction. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(3):535-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0084>

RESULTADOS: Com a intervenção da Gestão de acesso observamos uma redução expressiva no número de suspensão cirúrgica por falta de leito na UTI, tendo em 2014 uma média de 17 suspensões /mês e em 2017 uma média de 1,75 suspensões /mês, gráfico 1.

GRÁFICO 1

CONCLUSÃO: A atuação da gestão de acesso em conjunto com a equipe médica da UTI foi de suma importância para evolução progressiva e satisfatória dos resultados alcançados.