



REINTERNAÇÕES EVITADAS: INDICADOR DE QUALIDADE DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR



Unimed São José dos Campos



Total de Cooperados: 678

Total de clientes: 116.055

Núcleo de Atenção Integral à Saúde/Viver Bem



Missão

Promover saúde e prevenir doenças, agregando valor à marca e contribuindo para a qualidade de vida dos clientes e para a redução dos custos assistenciais da operadora.



Introdução



O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) da Unimed de São José dos Campos: internação domiciliar e assistência domiciliar.

As reinternações hospitalares, principalmente em menos de 30 dias após a alta, representam um indicador importante de qualidade assistencial, por refletir o impacto dos cuidados hospitalares, estratégias de desospitalização e atendimentos da rede prestadora do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) após sua alta.

Metodologia

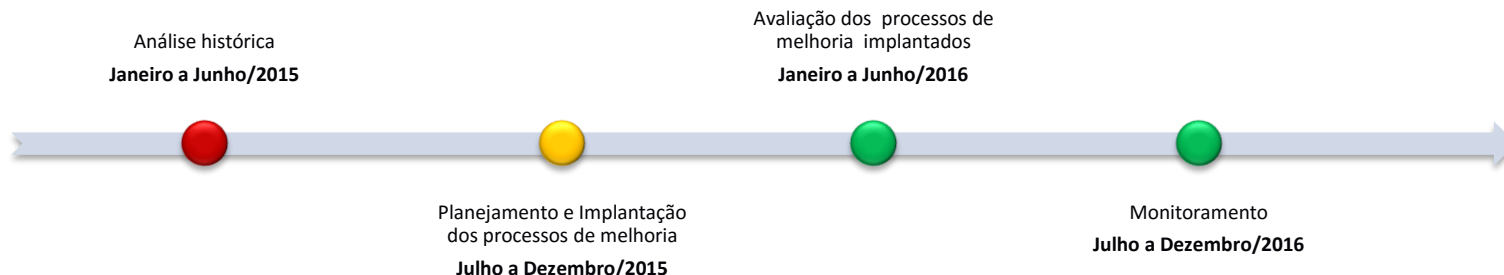


Ponto crítico: Reinternações evitáveis de beneficiários em menos de 30 dias após a alta hospitalar.

Metodologia: Ciência da Melhoria – *Institute for Helthcare Improvement*

Público alvo: Beneficiários da Unimed SJC desospitalizados pelo Serviço de Atenção Domiciliar

Período de estudo:



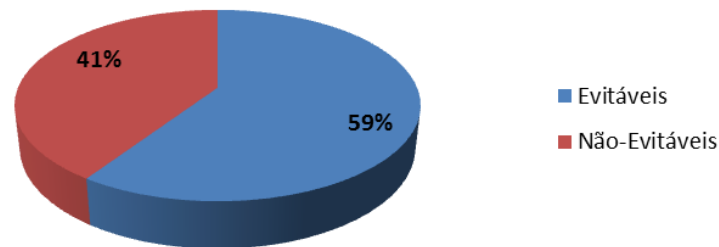
Cenário inicial



Equipe de coordenação de cuidados analisou as desospitalizações ocorridas no período de Janeiro à Junho/2015 e verificou que 22% dos beneficiários com alta hospitalar inclusos no SAD reinternaram em menos de 30 dias.

Os motivos destas reinternações foram estudados e classificados em evitáveis e não evitáveis.

Reinternações em menos de 30 dias Janeiro - Junho/2015



N = 32

Cenário inicial



Reinternações de beneficiários do SAD em menos de 30 dias após a desospitalização Análise Histórica				
2015	Desospitalizações	Nº Reinternações Evitáveis	% Reinternações Evitáveis	Mediana Reinternações Evitáveis
Janeiro	21	4	19,0%	12,5%
Fevereiro	25	3	12,0%	
Março	20	2	10,0%	
Abril	23	3	13,0%	
Maio	21	2	9,5%	
Junho	34	5	14,7%	

Análise de causas



Problema

Reinternação de pacientes do SAD em menos de 30 dias após desospitalização

Família

Insegurança para atuar em caso de piora clínica do paciente

Ausência cuidador ou cuidador inapto

Insistência com APH para internação do paciente

Medo de óbito na residência

Prestadores de serviços

Demora de atendimento após implantação do SAD

Necessidade de treinamento da equipe assistencial

Qualidade no atendimento prestado

Medo de conduzir o óbito na residência

Hospital Solicitante

Indicação de pacientes não elegíveis ao SAD

Necessidade de fluxo para alta hospitalar

Processos

Necessidade de aprimorar protocolos

Falha na entrega dos equipamentos

Problemas técnicos com equipamentos

Coordenação do Cuidado

Necessidade de revisão das rotinas administrativas

Demora no recebimento de relatórios clínicos

Ausência de plantão 24h

PA e APH

Ausência de comunicação do Pronto Atendimento - NAIS

Ausência de conhecimento da equipe sobre o SAD

APH pouco resolutivo

Análise: Diagrama de Ishikawa

Processos de Mudanças

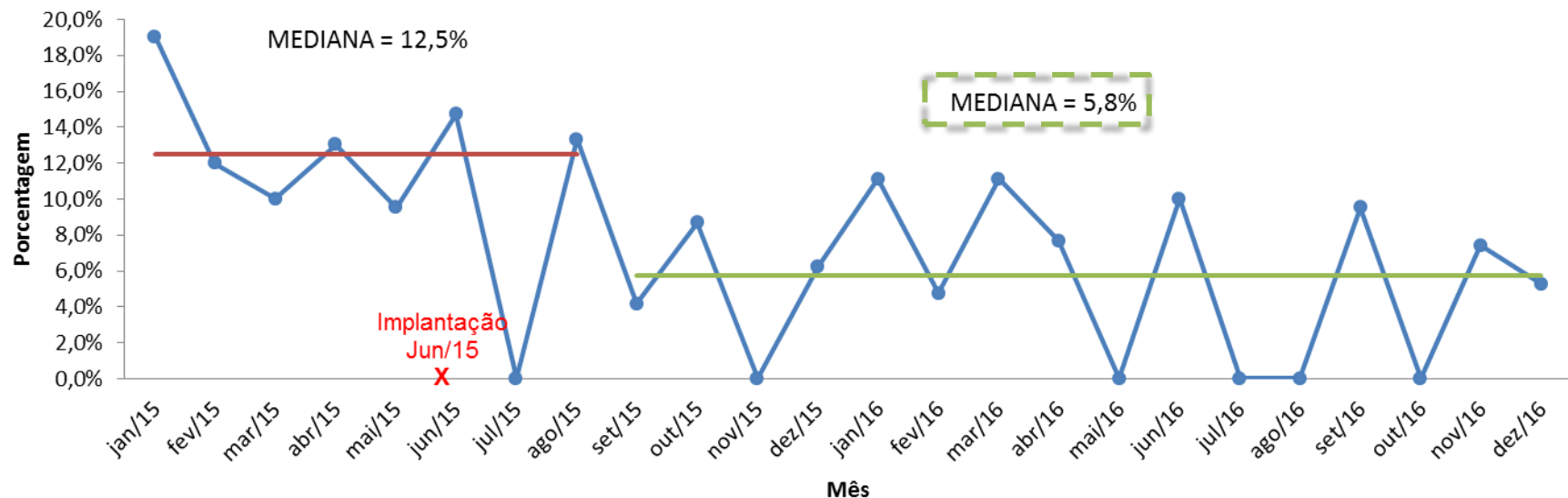


OBJETIVO	PRIMÁRIOS	SECUNDÁRIOS	CONCEITO DE MUDANÇA
Reduzir o percentual de reinternações evitáveis em menos de 30 dias de 12,5% para 8,0% até Junho de 2016	1. Coordenação do Cuidado	Aumentar resolutividade do Atendimento Pré Hospitalar (SOS)	Padronizar processos e fluxo do Atendimento Pré Hospitalar (SOS)
		Envolver a equipe multidisciplinar desde alta até a implementação e monitoramento do cuidado.	Trabalhar e promover treinamentos com a equipe multidisciplinar prestadoras do serviço
		Criar um fluxo de atendimento para intercorrência aos finais de semana.	
		Alinhar processos com o Pronto Atendimento	Padronizar um processo formal
	2. Capacitação da Família	Preparar a família para exercer o cuidado após alta hospitalar, e na continuidade do cuidado na residência.	Desenvolver alianças e relações cooperativas com a família.
		Estimular comprometimento familiar	Orientar e treinar os clientes no uso do serviço

Análise: Diagrama Direcionador

Resultados

Reinternações evitáveis em menos de 30 dias após Desospitalização Janeiro/2015 a Dezembro/2016



Resultados



Descrição	Valores
Custo médio de uma internação hospitalar	R\$ 4.661,03
Custo com reinternações evitáveis por semestre - antes do projeto	R\$ 88.559,59
Custo com reinternações evitáveis por semestre - após o projeto	R\$ 29.519,86
Custo evitado por semestre	R\$ 59.039,73

Custo evitado por semestre: 67%

Considerações Finais



Os resultados demonstram que as mudanças implantadas geraram melhorias e contribuíram para:

- Aumento da qualidade assistencial;
- Capacitação e empoderamento da família no cuidado ao paciente;
- Aprimoramento dos processos de gestão;
- Redução de custos com internações.

Referências



LANGLEY, G.J., MOEN, R.D., NOLAN, K.M., NORMAN, C.L., PROVOST, L.P. **Modelo de melhoria: uma abordagem prática para melhorar o desempenho organizacional**. São Paulo: Mercado de Letras; 2011.

Daiane Casagrande Lorencini
Lorencini, D.C.

Rosângela Henrique Araújo Santos
Santos, R.H.A.

William Gomes da Silva
Silva, W.G.

Equipe do Projeto



Carolina Macedo (Enfermeira)

Daniella Paixão (Enfermeira)

Elaine Henriques (Assistente Social)

Edson Santos (Assistente administrativo)

Elias Rodrigues (Enfermeiro)

Lidiane Oliveira (Enfermeira)

Liliane Moreira (Nutricionista)

Paula Gonçalves (Enfermeira)

OBRIGADO!

Daiane Casagrande Lorencini

Gerente de Promoção à Saúde

(12) 99770-4025

daiane.lorencini@unimedsjc.coop.br

