

Introdução:

A mudança no perfil populacional ocorrida nos últimos anos, com o aumento do percentual de idoso, acarretou mudança no perfil epidemiológico. Houve um aumento das doenças não transmissíveis, que se mantêm e que levam a incapacidade funcional progressiva, determinam admissão e aumento da permanência hospitalar por descompensações recorrentes ou devido a questões da complexidade do cuidado e despreparo para esta condição, muitas vezes com necessidade de suporte de serviço multiprofissional complexos no domicílio como a internação domiciliar. Neste cenário, dar alta hospitalar com a segurança da continuidade dos cuidados necessários ao restabelecimento da saúde do paciente, torna-se um desafio enfrentado no HM pela implementação do protocolo de desospitalização.

Objetivos:

Avaliar a eficácia do protocolo de desospitalização na redução da média de permanência hospitalar, na qualidade e segurança das altas, além da taxa de residentes.

Método:

Trata-se de um estudo prospectivo observacional, implementado em 2012, que tem como critérios de inclusão nível de incapacidade funcional, avaliada pela escala de Katz (atividade básica de vida diária), complexidade de cuidados, mensurada pela escala de dimensionamento de cuidados de Fugulin e pela permanência hospitalar maior ou igual a 15 dias, a partir da sua admissão nas unidades abertas do HM. A escala de Katz é um instrumento validado para uso no Brasil e apresenta valor de predição de gravidade de internação e aumento da permanência hospitalar, quando $\geq 3,0$ (referência).

Resultados:

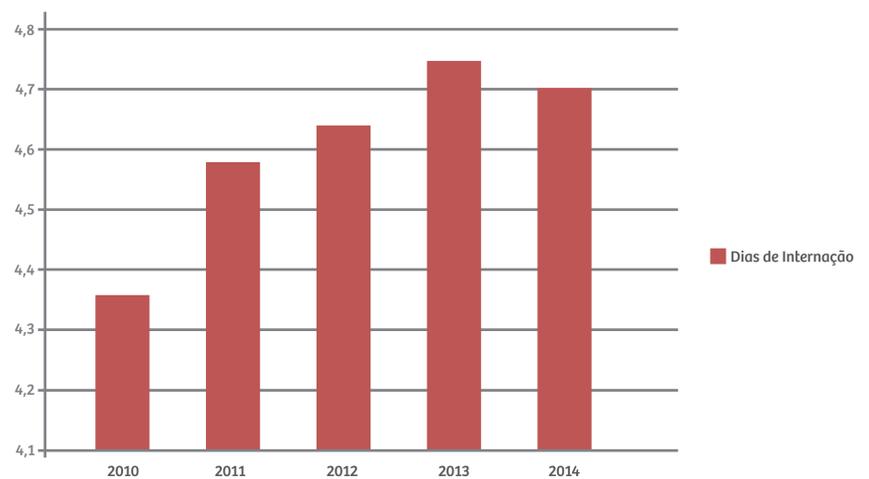
Não observamos redução da média de permanência dos pacientes internados após a implementação do protocolo. Observamos redução da taxa de pacientes residentes com maior significância nas unidades abertas. São estes os principais pacientes cujas internações se prolongam na instituição. Obtivemos uma redução da taxa de reinternação com tempo menor ou igual a 30 dias.

Conclusão:

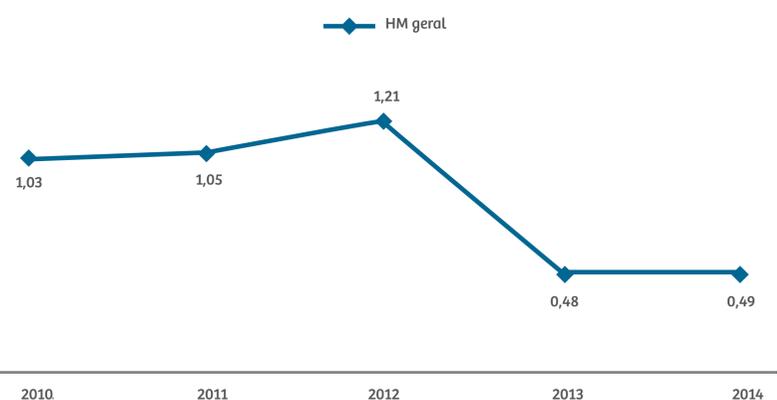
Considerando os resultados obtidos durante o período de implantação e utilização do protocolo de desospitalização, entretanto, avaliamos como positivo o resultado visto que no período houve o aumento do número de leitos na instituição. Concluimos também que para o paciente com menor complexidade assistencial, social e econômica, não houve uma alteração na sua média de permanência. Entretanto, para os pacientes com perfil de maior complexidade nesses três eixos, houve sim uma redução de sua média de permanência.

Considerando um dos objetivos do protocolo de desospitalização que é a redução da taxa de reinternação, pelo mesmo agravo, < 30 dias, observamos uma redução nesse índice após a implantação do protocolo, o que nos sugere eficácia nas orientações e no levantamento de necessidades do suporte para alta hospitalar.

Média de Permanência Hospitalar



Taxa de Reinternações ≤ 30 dias



Taxa de Internações ≤ 90 dias

