

CUSTO EVITADO EM INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA CLÍNICA ATRAVÉS DA ANÁLISE DAS SOLICITAÇÕES PELA AUDITORIA CONCORRENTE.

OBJETIVOS: A auditoria concorrente é o acompanhamento contínuo dos cuidados ao paciente, com a finalidade de avaliar a eficácia e eficiência dos serviços prestados. O foco desse modelo está no monitoramento das internações e na possibilidade de intervenções mais assertivas. Os custos hospitalares também vêm sendo observados em diversos países, com um acréscimo em decorrência da prestação direta na assistência. Nos hospitais brasileiros, cerca de 53% dos custos assistenciais são desperdícios causados por falhas na entrega de valor. Quando refere-se a valor em saúde, debate-se a importância dos valores relacionados ao tipo de tratamento, entendendo as reais necessidades do paciente, bem como o uso correto dos recursos, e é essa fragilidade que compromete toda uma cadeia de sustentabilidade na assistência à saúde. Assim, este trabalho tem o objetivo de apresentar uma alternativa viável do uso eficiente do leito e a redução de internações evitáveis, por meio da identificação senhas de internação suspensas, sem justificativa para a ocupação de um leito de internação.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo descritivo, observacional, prospectivo e longitudinal do projeto da auditoria concorrente nas solicitações de senhas de urgência clínica para internações, em um período de 18 meses, de janeiro de 2022 a junho de 2023 de uma operadora de saúde nacional. O projeto foi realizado nas seguintes etapas: 1) Levantamento de dados da quantidade de senhas geradas como mantidas e suspensas; 2) Estabelecimento do escopo do projeto; 3) Definição e classificação por nomenclatura das senhas suspensas; 4) Acompanhamento dos casos implementados; 5) Acompanhamento dos indicadores e monitoramento dos custos.

RESULTADOS: Durante o período de 18 meses, foram acompanhados, 46.114 senhas, com uma média de 2.562/mês, sendo 2.052 senhas suspensas, equivalente a 4,4%. Dessas senhas suspensas, 114 foram classificadas conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) como Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAPS) (5,5%), casos esses que chegaram de forma aguda e descompensada, porém poderiam ter sido tratadas de forma ambulatorial não levando ao agravamento do quadro. Destacamos 945 senhas classificadas como urgencialização clínica (46,05%), que seriam sensíveis ao tratamento e não precisariam ser geradas senhas de internamentos, casos como: dengue, imobilizações de membros, covid ou sintomas gripais e abscessos. Foram identificadas 86 senhas solicitadas como internações clínicas porém após a realização do diagnóstico trataram-se de indicações cirúrgicas (4,19%), sendo necessária a troca para senhas para cirúrgicas ou solicitado procedimentos de forma eletiva. Foram observadas 33 senhas como readmissões (1,61%) e 2 como condições adquiridas (0,1%) totalizando 1.180 senhas. A identificação do uso ineficiente do leito de internação clínica levando a redução de internações evitáveis, promoveram um custo evitado. Durante o estudo não foram consideradas 872 senhas (42,05%) contendo inconformidades e não se caracterizando como internações devido a falta de dados no sistema, senhas duplicadas, sem informações relevantes, evasões e altas a pedido. Com a implantação desta ação de auditoria, aspectos como assistência baseado em valor, segurança e qualidade da assistência prestada na jornada de cuidados foram relevantes. Consideramos o custo evitado de R\$ 6.978.897,60 calculado pelo tempo médio de internação clínica de 4 dias tendo como fonte a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAPH) e o custo médio de diárias clínicas nos hospitais estudados.

CONCLUSÕES: As análises das senhas de urgência clínicas proporcionam uma ação direta capaz de reduzir os custos com internações evitáveis e uso ineficiente dos leitos, promovendo a sustentabilidade do sistema de saúde.