

A baixa produtividade no uso do leito hospitalar no Brasil

O desafio da gestão de leitos é identificar os “gargalos” no fluxo de paciente, otimizar a utilização dos leitos nas unidades de internação e adaptar a relação entre oferta e demanda. Hospitais capazes de reduzir o tempo de permanência podem efetivamente adicionar leitos e melhorar sua capacidade de internação, sem “construir um leito”.

Estudo realizado por meio do DRG Brasil apontou que, das diárias hospitalares realizadas na saúde privada, 28% estão em excesso e, no público, 80% das saídas analisadas.

Um dos fatores a que a questão pode ser atribuída é a ausência de gerenciamento da previsão de alta na admissão do paciente. “Esse gerenciamento ajudaria na preparação de todas as atividades necessárias para que a alta ocorra no momento adequado”, fala o Diretor Técnico da Planisa, Marcelo Carnielo. A agenda do médico também é um ponto relevante, uma vez que o paciente precisa, muitas vezes, aguardar o dia de atendimento do profissional naquela unidade. “Nesse aspecto, não são levadas em consideração as consequências para o hospital e a permanência do paciente. Isso têm consequências negativas tanto para o paciente que, quanto mais tempo passar em ambiente hospitalar, maiores são os riscos de eventos adversos; como para o sistema de saúde”, explica. “É preciso cuidar do planejamento da estrutura para otimizar o atendimento. É sempre bom lembrar que o médico não é o vilão, muitas vezes é vítima. É preciso entender que a improdutividade do leito hospitalar tem diversas origens, o problema é sistêmico e não pontual”, ressalta Carnielo.

O paciente que permanece internado sem motivo clínico acarreta custos desnecessários, estimados em R\$ 670,00 por dia a mais em unidades de internação e de R\$ 1.856,00, por dia a mais em unidades de terapia intensiva, de acordo com informações extraídas da base de dados da Planisa em mais de 110 hospitais brasileiros.

Fonte: Portal Hospitais Brasil, em 15.08.2019

