

29 de novembro de 2017

<http://justnews.pt/noticias/internamentos-inapropriados-no-hospital-publico>



## **Internamentos inapropriados no Hospital Público**

**Alexandre Lourenço**

**Presidente da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH)**

O internamento hospitalar é o último recurso do sistema prestador de cuidados de saúde. Apesar do crescente desenvolvimento do ambulatório médico e cirúrgico, pelo volume e intensidade de recursos utilizados, mantém a maior despesa relativa entre as atividades do Hospital Público – últimos dados disponíveis da contabilidade analítica revelam um peso de 51%. Por outro lado, do ponto de vista dos doentes, e das famílias, o internamento hospitalar continua a representar uma elevada carga emocional.

Ao nível dos sistemas de saúde, tem existido uma elevada preocupação em aumentar a eficiência na utilização do internamento através da redução de internamentos e readmissões evitáveis, gestão do internamento com vista a minimizar as estadias ao necessário e pelo desenvolvimento de respostas alternativas de ambulatório mais centradas no doente.

Efetivamente, o prolongamento dos episódios de internamento hospitalar para além do período clinicamente necessário conduz a complicações evitáveis para o doente, aumentando o risco de infeções nosocomiais, de malnutrição, de depressão, de quedas e de agravamento dos estados de dependência.

Mais, o seu impacto na ocupação de camas hospitalares passa a ter impacto nos tempos de espera para internamentos eletivos (incluindo cirurgias) e no congestionamento dos serviços de urgência, com degradação dos cuidados de saúde ao doente.

O prolongamento dos internamentos é um problema muito complexo. Ao longo do tempo, a incapacidade das famílias e a falta de respostas na comunidade têm sido apontadas como as principais razões para a inadequação do período de internamento. Geralmente, estes internamentos são caracterizados coloquialmente como sociais.

Apesar da relevância do problema, não existiam dados quantitativos nacionais sobre o fenómeno de internamentos sociais que permitiam atuar sobre o problema. A fim de estudar e dar relevo a esta problemática, mas também para fomentar ações conjuntas que minimizem este impacto, a Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH) criou o Barómetro de Internamentos Sociais (BIS) como um instrumento para a medição periódica deste fenómeno. Desde o primeiro momento, o Barómetro mereceu o apoio do Ministério da Saúde e o suporte da EY.



A [primeira iteração do barómetro](#) ocorreu com sucesso no passado dia 2 de outubro, envolvendo 88% dos hospitais públicos, tendo sido validados dados de 79% dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde. À data da recolha de dados, 655 camas, o equivalente a 5% do total de camas disponíveis, eram ocupadas com internamentos por causas sociais, predominantemente justificados pela falta de resposta na rede de cuidados continuados.

Mais de metade destes casos localizam-se na região de Lisboa e Vale do Tejo (52%) e, nesta região, a média de tempo dos internamentos inapropriados encontra-se na ordem dos 92 dias. Para a generalidade dos hospitais auscultados, a média de dias de internamento inapropriado está nos 67,2, o que corresponde a uma despesa de 16,5 milhões de euros. A extrapolação deste valor para um ano dos internamentos inapropriados por motivos sociais evidencia um impacto estimado superior a 68 milhões de euros para o Estado (apenas nos hospitais estudados).

O BIS revela ainda que os episódios de internamentos sociais são, maioritariamente, de origem médica (75%), seguindo-se os cirúrgicos (23%) e outros não classificados (2%). Na análise por género, verifica-se que o género feminino está tenuemente em maioria, com uma percentagem de 52% (face aos 48% do género masculino).

No que diz respeito às faixas etárias, 28% correspondem a pessoas entre os 18 e os 65 anos, 34% referem-se ao intervalo entre os 65 e os 80 anos e 37% dizem respeito a internamentos de utentes com mais de 80 anos. Apenas 1% respeita a pessoas com idade inferior a 18 anos.

O objetivo da APAH é manter a monitorização periódica deste fenómeno, de forma a dar relevo à problemática e a fomentar o desenvolvimento de ações conjuntas para minimizar o seu impacto.

Melhor Gestão, Mais SNS.

**SERVICO DE PSIQUIATRIA DO FERNANDO FONSECA**  
**Intervenção precoce em doentes com patologia psicótica**

■ P. 16/17

**CATARINA DA LUZ OLIVEIRA**

"Farmacêuticos hospitalares são fundamentais na sustentabilidade do sistema"

■ P. 22/23



# HOSPITAL Público

A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS



**PRÊMIO HEALTHCARE EXCELLENCE PARA PORTAL DO UTENTE DE MATOSINHOS**

■ P. 10

Delfim Guimarães, presidente do CA do Hospital Nossa Senhora da Oliveira, em Guimarães, diz que importa seguir com paixão o passo do doente para chegar ao valor da empatia, fundamental em saúde

## Compaixão: a melhor arma terapêutica dos hospitais

■ P. 6/8



**PROJETO DO CHLO COM OS CSP**

**Programa quer garantir a doentes crónicos complexos um plano de cuidados integrados**

■ P. 14



**Serviço de Urologia do CH de São João**

## Os primeiros a transplantar rins com dador de coração parado

Com 58 anos de história, tornou-se agora rotineiro o transplante renal com dador em paragem cardiocirculatória. De acordo com o seu diretor, Francisco Cruz, "o Serviço evoluiu exponencialmente nos últimos 10 anos".

■ P. 26/30

**Muitos enfermeiros de reabilitação não exercem as suas competências**

■ P. 11

**Apoio da Cirurgia Geral no pé diabético para evitar amputações no CH do Oeste**

■ P. 21

**ESPECIAL**

**12.ª Reunião Anual do Núcleo de Diabetes da SPMI**

■ P. 35/43



**ASSISTENTES TÉCNICOS QUEREM REFORÇAR A HUMANIZAÇÃO EM CUIDADOS DE SAÚDE**

■ P. 44

