



42º SIMPÓSIO DO INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

TEMA: "SAÚDE CARDIOVASCULAR E PANDEMIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS".
18 a 22/10/21

Implantação do *huddle* diário em um hospital público especializado: relato de caso

Autores: Vanessa Reis¹, Márcia Vasques¹, Monaliza Gomes^{1,2}, Daniela Rocha¹, Ana Caroline Moura¹, Renato Barreiro^{1,2}, Sandra Leal¹, Rafaela Videira¹, Viviani Lima^{1,2} e Bárbara Caldas¹

1. Núcleo da Qualidade e Segurança, Instituto Nacional de Cardiologia.
2. Gerência de Risco, Instituto Nacional de Cardiologia.

Introdução

O cuidado de saúde contemporâneo é complexo. Para prover um cuidado seguro e de qualidade, hospitais precisam colocar em prática ferramentas de trabalho que alavanquem princípios da complexidade (p.ex. fluidez e capacidade de adaptação), como os *huddles*¹. Tais ferramentas são ainda mais necessárias na vigência da pandemia da COVID-19 que trouxe novos desafios para os hospitais com a necessidade de rápido reajuste dos processos de trabalho. O *huddle* consiste em uma reunião curta (até 10 minutos) e em pé, podendo ser realizada no início de cada turno ou dia de trabalho, guiada por um formulário estruturado (figura 1) incluindo itens sobre gerenciamento de leitos, equipes de trabalho, equipamentos, insumos, entre outros². Este trabalho apresenta a experiência de implantação do *huddle* diário em um hospital público especializado.

Relato de caso

A proposta do *huddle* foi trazida para o hospital pelo projeto "Lean nas Emergências" financiado pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS)³. Iniciado em outubro de 2020, o *huddle* é realizado nos dias úteis, no começo da manhã, com a presença de representantes dos setores do hospital, incluindo a alta gestão, sendo coordenado pela área da qualidade e segurança. Até junho de 2021, 159 *huddles* foram realizados com média de 16 participantes. O tempo médio foi de 11 minutos. Entre os principais problemas relatados estão: questões estruturais, de insumo ou material permanente (40%); pendências para cumprimento do mapa cirúrgico (40%); escalas de trabalho incompletas (32%); e estoque crítico de materiais (30%). A comunicação de ações relacionadas ao COVID-19 (p.ex. testagem de pacientes, vacinação dos profissionais) foi frequente. Na percepção da equipe da qualidade e segurança, a consolidação do *huddle* foi acompanhada da redução do número de notificações de incidente – possivelmente pela resolução das situações no momento do *huddle*.

Referências:

1. Braithwaite, J et al. Complexity Science as a Frame for Understanding the Management and Delivery of High Quality and Safer Care. In: Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management. Donaldson, L., Riccardi, W, Sheridan, S., Tartaglia, R. (eds.). Springer Nature, 2020.
2. Po J, Rundall TG, Shortell SM, Blodgett JC. Lean Management and U.S. Public Hospital Performance: Results From a National Survey. J Healthc Manag. 2019 Nov-Dec;64(6):363-379. doi: 10.1097/JHM-D-18-00163.
3. Lean nas emergências. Disponível em: <https://www.leannasemergencias.com.br/a-comunidade-lean-nas-emergencias/>. Acesso em: 06 out 2021.

Lideranças	
Todos os líderes estão presentes?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Dimensionamento	
As escalas dos serviços estão cobertas?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Segurança	
Algum problema estrutural, de insumos ou com material permanente que ameçam à segurança dos pacientes ou colaboradores?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Insumos - Materiais e Medicamentos	
O estoque de materiais está adequado?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
O estoque de medicamentos está adequado?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos	
Todos os equipamentos estão funcionando adequadamente?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Há equipamentos suficientes para atender à demanda do dia?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Hotelaria	
Há problema ou demora na higienização dos leitos?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Há problema na troca ou fornecimento de enxoval?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Pacientes	
Pacientes com pendências externas? (exames, procedimentos e/ou pareceres).	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Pacientes com altas programadas para hoje ou amanhã estão com alguma pendência? (sociais, transporte, exames, pareceres).	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Há pendência para execução do mapa cirúrgico?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Gerenciamento de Leitos	
	QUANTIDADE
Quantos pacientes na UD aguardando vagas?	
Quantas internações previstas para hoje?	
Quantas altas previstas para hoje?	
Quais os leitos previstos para hoje? _____ Total: _____	
Quais leitos previstos do dia anterior foram de alta?	
Leitos previstos para alta do dia anterior: _____ Total: _____	
Leitos que tiveram alta no dia anterior: _____ Total: _____	
Quantos pacientes aguardando transferências internas?	
Quantos leitos operacionais disponíveis?	
Quantos leitos bloqueados?	

Figura 1: Formulário do *huddle* diário.

Discussão

O *huddle* mostrou-se uma boa ferramenta para melhoria da comunicação no hospital. A presença de representantes de vários setores e a maior rapidez na resolução de alguns problemas evidenciam uma implantação bem-sucedida, que pode ser explicada, entre outros: pela presença frequente da alta gestão; pela necessidade (acentuada pela pandemia) de mecanismos ágeis e efetivos de comunicação; e, pelo anseio das equipes pela rápida resolução dos problemas visando o pleno cuidado e segurança de pacientes e profissionais.

Conclusão

Ao melhorar a comunicação entre os setores do hospital, o *huddle* trouxe resultados positivos para o cuidado prestado.