

## **BUSCA ATIVA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS ELEGÍVEIS PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR**

GRANDE, Isabela Garcia<sup>1</sup>; BARBOSA, Alexandra Regina Casarin<sup>2</sup>; YAMADA, Vanessa Akemi<sup>1</sup>; NEPOMUCENO, Yara Maria Teixeira<sup>1</sup>; FELICIO, Renata Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Médico residente do serviço de Clínica Médica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

<sup>2</sup> Médico chefe do Serviço de Atenção Domiciliar do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

**Introdução:** O serviço de assistência domiciliar (SAD) é um serviço complementar aos cuidados realizados em setores de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, onde integra uma categoria de atenção à saúde composta por ações de tratamento, palição e cuidados de fim de vida, reabilitação e prevenção de agravos. É um serviço oferecido no domicílio do paciente com garantia da continuidade do cuidado.

**Objetivos:** Descrever a atuação da equipe multiprofissional do SAD de um hospital terciário de Mato Grosso do Sul, na busca ativa e avaliação de pacientes crônicos hospitalizados elegíveis para o atendimento domiciliar. O objetivo é reduzir a alta demanda evidenciada nos serviços hospitalares terciários, diminuição do tempo de internação, humanização do atendimento e desinstitucionalização precoce do paciente.

**Delineamento e Métodos:** Observacional/experimental.

**Resultados:** O estudo foi realizado com pacientes internados no setor de Clínica Médica, no período de 01/03/2023 à 30/06/2023. Foi feita busca ativa duas vezes por semana através da análise de prontuário eletrônico, com o objetivo de detectar precocemente aqueles com critérios de elegibilidade para admissão no SAD. Durante o levantamento de dados coletados neste intervalo, foram avaliados 165 pacientes. A faixa etária variou entre 25 à 99 anos, sendo a maior incidência de 60 à 79 anos (47,27%). Do total de pacientes avaliados, 51 (30,9%) foram admitidos no serviço. Os 114 (69,09%) restantes foram excluídos do programa devido: 50% residiam fora da área de abrangência do serviço; 10,5% evoluíram para óbito durante a internação; 16,6% possuíam rede de apoio familiar/social fragilizada; 9,64% foram transferidos para outra instituição; 7% eram inelegíveis devido outras causas; 3,5% permaneceram internados durante o período avaliado.

**Conclusões/Considerações finais:** A busca ativa de pacientes elegíveis para o SAD, realizada pela equipe multiprofissional de atenção domiciliar no ambiente hospitalar, contribuiu na redução do tempo de hospitalização, na prevenção de complicações e consequências da internação prolongada, e na otimização do fluxo hospitalar, além de oferecer atendimento humanizado com garantia de continuidade de cuidado na residência do paciente.

**Descritores:** desospitalização; atendimento domiciliar.