

P 1500

Estratégias de otimização do ambulatório de avaliação pré-anestésica ambulatorial (APA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: resultados de 1 ano após implementação

Cibelle de Abreu Evaldt; Daniela Silva Santos; Carolina Alboim; Ronaldo David Costa; Gustavo Somm; Roberta Machado Vidal; Gilmara Souza; Vanda Regina Machado; Luciana Cadore Stefani - HCPA

Introdução: A avaliação pré-anestésica ambulatorial como parte do fluxo cirúrgico visa otimizar o fluxo do paciente, antecipar problemas, reduzir suspensões e compensar doenças quando necessário. No entanto a sua eficiência é comprovada quando realizada para pacientes de maior risco clínico ou submetidos a cirurgias de maior porte. A falta de critérios para encaminhamento ao ambulatório de avaliação pré-anestésica (APA) do HCPA pelas equipes cirúrgicas levou ao predomínio de pacientes de baixo risco cirúrgico e uma alta taxa de espera (maior de 70 dias) entre a solicitação e a realização da consulta. **Objetivos:** Comparar o perfil da população atendida no APA e o tempo de espera para consulta após a implementação de estratégias de melhorias. **Métodos:** Após identificado o problema através da avaliação retrospectiva de 1456 consultas atendidas em 2013, quando o tempo de espera foi de 74 dias e o predomínio de pacientes candidatos a cirurgias de baixo risco, com grande disparidade entre as especialidades, iniciou-se plano de ação de melhoria que consistiu de: (1) confecção de novos protocolos de encaminhamento ao ambulatório e divulgação presencial entre 12 especialidades cirúrgicas, (2) uniformização de condutas entre os anestesistas do SAMPE, (3) início de triagem eletrônica das interconsultas solicitadas ao ambulatório. Nessa triagem é possível priorizar os pacientes que necessitam consulta rapidamente (oncológicos) e solicitar maiores informações ou mesmo negar o encaminhamento quando não for pertinente. **Resultados:** Seis meses após a implementação das estratégias de redimensionamento foram observadas as seguintes mudanças: redução de 60% no tempo médio de espera para consulta no APA (50 dias em 2013 para 21 dias em 2015). Melhoria do perfil de encaminhamento por especialidade. Oftalmologia e ginecologia, consideradas especialidades com cirurgias predominantes de baixo risco reduziram seu número de interconsultas em cerca de 50%, enquanto a vascular aumentou cerca de 50%. **Conclusões:** O plano de ação implementado após a identificação de um problema assistencial de inadequação da população atendida no ambulatório de avaliação pré-anestésica apresenta resultados preliminares positivos. A sensibilização das equipes cirúrgicas e a divulgação presencial do protocolo foi fundamental. A redução do tempo de espera e do número de consultas permite que pacientes graves tenham a avaliação realizada dentro de dias. **Unitermos:** Avaliação pré-anestésica