



Plano de Implementação de Melhorias na Gestão do Autocuidado do Paciente com Insuficiência Cardíaca Hospitalizado

1. Introdução

O método **PDSA (Plan-Do-Study-Act)** foi fundamental para o desenvolvimento do modelo de melhorias na gestão do autocuidado para pacientes com insuficiência cardíaca (IC) no **Complexo Hospitalar de Niterói (CHN)**. O plano de implementação descrito a seguir detalha as etapas futuras para a sua aplicação, considerando as necessidades institucionais e as melhores práticas assistenciais.

2. Etapas do Plano de Implementação

2.1 Planejamento (Plan)

Nesta fase, foram identificadas as necessidades da instituição, analisados dados descritivos e estabelecidas estratégias para aprimorar o autocuidado de pacientes com IC.

Principais ações:

- **Identificação das Necessidades:** análise das demandas dos pacientes e profissionais de saúde, considerando barreiras e facilitadores, além da construção da **matriz SWOT**.
- **Definição de Objetivos:** formulação das diretrizes para implementação dos modelos de melhoria, utilizando a abordagem **5W2H** para estruturação das ações (Quadro 1).
- **Desenvolvimento dos Modelos:** mapeamento do fluxo de atendimento ao paciente com IC, desde a admissão até a alta e acompanhamento pós-alta.

2.2 Execução (Do)

Após a elaboração do plano, a execução ocorrerá por meio da capacitação da equipe multidisciplinar e da implementação gradual das melhorias.

Principais ações:

- Treinamento dos profissionais de saúde sobre protocolos assistenciais e diretrizes baseadas em evidências.
- Aplicação de estratégias para melhorar a adesão ao tratamento e otimizar o suporte ao paciente durante e após a internação.
- Implementação de um checklist pré-alta para garantir a continuidade do autocuidado.

2.3 Monitoramento e Avaliação (Study)

A avaliação será contínua e baseada em indicadores clínicos e organizacionais.

Principais ações:

- Monitoramento da adesão dos pacientes ao tratamento.
- Coleta de feedback da equipe multidisciplinar e dos pacientes.
- Revisão das intervenções para identificar ajustes necessários.

2.4 Ajustes e Melhoria Contínua (Act)

Com base na análise dos dados, serão feitas adaptações no modelo para garantir sua efetividade e sustentabilidade a longo prazo.

Principais ações:

- Revisão das estratégias de implementação.
- Identificação de oportunidades para aprimorar o suporte ao paciente.
- Expansão do modelo para outras unidades da instituição, se viável.

3. Quadro 1 – Plano de Ação 5W2H

O que? (What?)	Por que? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem? (Who?)	Quando? (When?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)
1. Implementação de um modelo integrado para o tratamento da IC	Melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida do paciente	Enfermaria de Cardiologia	Equipe multidisciplinar	2025	Sessões educativas, planos de cuidado personalizados, reabilitação, uso de protocolos baseados em evidências	Responsabilidade da instituição privada
2. Capacitação da equipe multidisciplinar (médicos e enfermeiros)	Melhorar a abordagem assistencial e garantir um tratamento eficaz	Enfermaria de Cardiologia	Equipe multidisciplinar	2025	Treinamentos regulares, workshops e atualizações baseadas em diretrizes clínicas	Responsabilidade da instituição privada
3. Avaliação da adesão do paciente à medicação	Reduzir riscos de readmissão e garantir uso correto da medicação	Enfermaria de Cardiologia	Equipe multidisciplinar	2025	Acompanhamento pré-alta e por telefone no pós-alta, fornecimento de material educativo	Responsabilidade da instituição privada
4. Inclusão de intervenções de múltiplos componentes	Melhorar o suporte ao paciente e reduzir complicações pós-alta	Enfermaria de Cardiologia	Equipe multidisciplinar	2025	Acompanhamento telefônico estruturado, criação de grupos de apoio	Responsabilidade da instituição privada

