



GESTÃO DA REGULAÇÃO E FLUXO DO USUÁRIO COM DOR NA PORTA HOSPITALAR DE URGÊNCIA: ANÁLISE DO FLUXO DE ATENDIMENTO

SANTOS, Fabíola Pereira¹

SOUZA, Keise²

SANTOS, Tássia Natalie Nascimento³

COELHO, Ana Carla⁴

SOUZA MACHADO, Carolina de⁵

SANTANA, Ma. Teresa B. Mariotti⁶

A última década foi marcada pela busca da efetividade nas ações do setor público nos países em desenvolvimento. A normatização da regulação é prerrogativa do poder público, e na área da saúde, o seu conceito está relacionado aos aspectos de organização dos fluxos dos usuários nos diversos níveis do sistema. O tema gestão da regulação e fluxo do usuário com dor na porta hospitalar de urgência foi escolhido considerando a necessidade de o usuário ter acesso ao serviço de urgência e a continuidade do atendimento conforme a lógica da complexidade e integralidade assistencial de acordo com o modelo do Sistema Único de Saúde (SUS), além do interesse em adquirir e aprofundar conhecimentos na área de gestão em saúde. Este estudo teve como objetivo analisar o fluxo do usuário com dor no serviço de emergência hospitalar da saúde suplementar, no município de Salvador-Ba. Trata-se de estudo descritivo. Todos os cuidados foram tomados para que as rotinas de trabalho dos sujeitos não sofressem alterações. A investigação foi iniciada depois de cumprida as recomendações da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde para realização de pesquisas envolvendo seres humanos. (BRASIL, 1997), tendo sido aprovada por comitê de ética, parecer CAAE 0036.0.053.053-09, em 30/04/2010. Realizada em um hospital da rede suplementar situado na cidade de Salvador-Bahia. Os dados obtidos foram analisados, a fim de se estabelecer um link comparativo entre as realidades existentes para atendimento de emergência, e como estas se harmonizam com o que vem sendo preconizado pelas diretrizes SUS. Foram realizadas visitas à unidade de emergência com a chefia geral de enfermagem, no sentido de melhor familiarização com o campo e com os sujeitos da pesquisa.

¹ Especialista em Enfermagem em Emergência e Urgência Pré-Hospitalar e Hospitalar

² Graduanda, 5º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

³ Profª Centro Universitário Jorge Amado, Especialista em Enfermagem em Emergência e Urgência Pré-Hospitalar e Hospitalar e Gestão de Pessoas. Endereço eletrônico: nayurih@yahoo.com.br

⁴ Profª Assistente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Mestre em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia

⁵ Profª Assistente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Mestre em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia

⁶ Profª Adjunta, Doutora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia



Trabalho 89

2

Em todas as visitas, o conteúdo e objetivos da pesquisa foram apreciados, viabilizando apoio e colaboração de toda a equipe envolvida. A permanência da pesquisadora no campo para a coleta de dado foi nos meses de junho e julho de 2010. Utilizou-se como instrumento a observação participante e anedotário. Foi observado o fluxo de 14 usuários, tendo limitado este número com a saturação do padrão da unidade. As observações foram descritas em forma de texto e diagramas. Foi utilizada análise de conteúdo conforme Minayo (1999), estabelecendo a intersecção de diferentes olhares o que possibilita a validação da pesquisa por meio do uso simultâneo de diversas técnicas de análise, diferentes sujeitos e pontos de vistas distintos. Após a constituição do corpus as categorias encontradas foram: tempo de espera para o atendimento e início dos procedimentos prescritos; ambiência no serviço de urgência hospitalar; presença de familiar ou acompanhante; resolubilidade no atendimento do serviço de emergência hospitalar; acolhimento com avaliação e classificação de risco; locomoção para o serviço de urgência hospitalar. Importante acentuar que o conceito de Acolhimento se concretiza no cotidiano das práticas de saúde por meio de escuta qualificada e da capacidade de pactuação entre a demanda do usuário e a possibilidade de resposta do serviço. Deve traduzir-se em qualificação da produção de saúde, complementando-se com a responsabilização daquilo que não se pode responder de imediato, mas que é possível direcionar de maneira ética e resolutiva, com segurança de acesso ao usuário. Neste sentido todos os profissionais de saúde fazem acolhimento. Entretanto, as portas de entrada dos serviços de saúde podem demandar a necessidade de um grupo preparado em promover o primeiro contato do usuário com o serviço, como Prontos-Socorros, Ambulatórios de Especialidades, Centros de Saúde, dentre outros, grupo este afeito às tecnologias relacionais, a produção de grupalidades, a elaboração e manejo de banco de dados com informações sobre a demanda, o serviço e a rede de saúde, de apoio e proteção social. (BRASIL, 2004). A sistemática do acolhimento pressupõe a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica de protocolos acordados de forma participativa nos serviços de saúde, e avaliação de necessidade do usuário em função de seu risco/vulnerabilidade, proporcionando a priorização da atenção e não o atendimento por ordem de chegada. Desta maneira exerce-se uma análise (avaliação) e uma ordenação da necessidade, distanciando-se do conceito tradicional de triagem e suas práticas de exclusão, já que todos serão atendidos. O Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco estava implantado operando de forma inconsistente com a Política Humaniza SUS. Os usuários tiveram sua necessidade de alívio da dor atendida mesmo ficando na fila de espera. Observou-se que a unidade tinha um público bastante diversificado e que a mesma possui esse perfil de urgência geral, trabalhando com as diversidades do fluxo, apesar de não possuir todas as especialidades 24 horas, mas possui médicos especializados que estão de sobre avisos, disponíveis para qualquer urgência. Porém, a

450

Apoio:



Ministério da
Saúde

Hotel Oficial:



Agências Oficiais:



Organização:





unidade em questão não possui quantitativo suficiente de recursos adequados para atendimento especializado e humanizado, gerando a necessidade da prática do transporte inter-hospitalar. No atual contexto, o fluxo de pacientes modificou-se para que, em vez de os recursos chegarem ao local de internação, o paciente se desloque para estas áreas quando necessário, independentemente da gravidade de seu quadro clínico. O transporte destes pacientes deve ser indicado, planejado e executado minimizando o máximo possível os riscos para o transportado. (LACERDA, 2008). O serviço de urgência hospitalar em estudo possui número insuficiente de profissionais e espaço físico restrito para que o atendimento tenha fluxo por grau de complexidade, o que implicou na qualidade da assistência. De acordo com a política humaniza SUS, um dos objetivos da classificação de risco é avaliar o paciente logo na entrada, humanizando e descongestionando o atendimento. O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética; não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, mas implica necessariamente o compartilhamento de saberes, angústias e invenções; quem acolhe toma para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com a resolubilidade necessária para o caso em questão. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois se constitui numa ação de inclusão que não se esgota na etapa da recepção, mas que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde. (BRASIL, 2004). Muito ainda precisa ser modificado na estrutura física da PHU e no modo de utilizar a tecnologia do acolhimento e avaliação com classificação de risco pelos profissionais envolvidos neste processo.

REFERÊNCIAS

ANDRADE Elizabeth; DONELLI Tagma. **Acolhimento e humanização: proposta de mudança na recepção aos usuários do setor de emergência/urgência do hospital municipal de Novo Hamburgo (HMNH)**. Boletim da Saúde, Porto Alegre, vol. 18, n. 2 | jul./dez. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação médica das urgências / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006.126 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2ªed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.





3º+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11 a 13 . AGOSTO . 2011
Bento Gonçalves . RS

Trabalho 89

4

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do Conhecimento, pesquisa Social: teoria método e criatividade**. 15 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.

LEVCOVITZ, Eduardo; LIMA, Luciana Dias de and MACHADO, Cristiani Vieira. **Política de saúde nos anos 90: relações intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2001, vol.6, n.2, pp. 269-291. ISSN 1413-8123.

VALENTIM, M. R. S.; SANTOS, M. L. S. C. **Políticas de saúde em emergência e a enfermagem**. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2009 abr/jun; 17(2):285-9. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a26.pdf>>. Acesso em 25 nov. 2009.

YUNES, João. **O SUS na lógica da descentralização**. *Estud. av.* [online]. 1999, vol.13, n.35, pp. 65-70. ISSN 0103-4014. Acesso em: 15 nov. 2009.

SILVA, João Marcelo Barreto. **A gestão do fluxo assistencial regulado no sistema único de saúde**. Disponível em: <www.nesp.unb.br/ride/textopararesenhaaularegulação.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2009.

Descritores: Acolhimento, classificação de risco e urgência.

Área Temática: Proteção do meio ambiente, dos trabalhadores e das pessoas, grupos e coletividades assistidas pela Enfermagem.

Eixo Temático do evento: 3º Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem: Biossegurança no trabalho de Enfermagem: perspectivas e avanços.

452

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:



Ministério da
Saúde
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

DALL'ONDER
HOTÉIS
Sem Igual Na Serra Gaúcha

Giordani
TURISMO

Valentin
turismo & eventos

win/
CENTRAL DE EVENTOS