

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 1745 - 1/3

PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA REFERENCIADAOliveira, Gabriella Novelli¹Neves, Michele de Freitas²Araujo, Izilda Esmenia Muglia³

Introdução: O perfil da demanda configura como uma das principais portas de entrada ao sistema de saúde e, possivelmente, revela, entre outras coisas, uma distribuição desigual da oferta de serviços, não apenas do ponto de vista quantitativo, mas também qualitativo, na atenção básica e especializada, e na atenção hospitalar. Neste contexto o SUS criou o a Política Nacional de Humanização (PNH) Humaniza SUS, que tem como princípio o acolhimento com avaliação e classificação de risco como uma das intervenções potencialmente decisivas na reorganização e realização da promoção da saúde em rede. No Brasil ainda não há um sistema de informação epidemiológica relacionado aos atendimentos em prontos-socorros, porém ele é previsto nas diretrizes da política nacional de redução de morbimortalidade por acidentes e violência aprovado em 2001. Essa diretriz visa o monitorização das ocorrências de acidentes e violências, além do conhecimento sobre o perfil de atendimento nos serviços de emergência. O conhecimento das características da população que frequenta um serviço de emergência, constitui-se como uma ferramenta de planejamento das ações em saúde objetivando diminuir as superlotações nos serviços de emergência visto que tais informações representam um instrumento importante na gestão de ações dos serviços, resultando em dados fundamentais no delineamento do perfil epidemiológico da população e conseqüentemente demanda do sistema de saúde. **Objetivos:** Identificar o perfil sócio-demográfico e as principais queixas da população adulta atendida na Unidade de Emergência

¹ Acadêmica do 4º ano de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. e-mail: gabinovelli@yahoo.com.br.

² Enfermeira apoiadora da Unidade de Emergência Referenciada do Hospital das Clínicas e Mestranda do Programa de Pós-graduação do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

³ Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 1745 - 2/3

Referenciada de um hospital universitário. **Sujeitos e Métodos:** Estudo descritivo/retrospectivo desenvolvido em uma Unidade de Emergência de um Hospital Universitário do município do interior do Estado de São Paulo -SP. Hospital de grande porte, nível terciário e quaternário, com capacidade para 403 leitos. Todos os atendimentos realizados são pelo SUS, com uma média de 400 atendimentos por dia na referida unidade, incluindo as especialidades de clínica médica, cirurgia geral, ortopedia e psiquiatria. Os usuários são atendidos pelo sistema de classificação de risco realizados pelos enfermeiros, sendo elas: vermelho (o paciente tem risco de morte iminente e é encaminhado diretamente à sala de emergência), amarelo (o paciente deve ser atendido o mais rápido possível, porém não corre risco iminente), verde (o paciente não corre riscos, porém tem uma queixa que deve ser resolvida com prioridade oportuna) e azul (casos que deveriam ser atendidos na rede básica de saúde), porém não há um protocolo estabelecido. A população estudada foi a clientela adulta atendida no período de primeiro de janeiro a 30 de junho de 2008 (1º semestre do ano). A amostra foi constituída pelas fichas de boletins de atendimento (BAU) e prontuários médicos dos sujeitos que foram contemplados no sorteio determinado por programa estatístico. Os dados foram coletados por duas das pesquisadoras, utilizando um instrumento norteador. O instrumento foi desenvolvido com base nos dados presentes no BAU da referida Unidade, contém itens que identificam e caracterizam a população e o perfil das queixas dos usuários atendidos. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, parecer n. 1014/2008, realizou-se o preenchimento do banco de dados, na planilha do programa Excel (Windows), seguindo o número da ficha sorteada, totalizando 300 por mês. Ao término da coleta, os dados foram agrupados e analisados conforme a ocorrência das queixas dos usuários por mês e sazonalidade. **Resultados:** Dos 1800 BAU analisados: 52% eram do sexo feminino e 48% masculino, com média de idade de 41,6 (± 17) anos, 92% foram atendimentos por demanda espontânea e 75% do próprio município. Os dias da semana (segunda a sexta-feira) foram os que somaram o maior percentual dos atendimentos, 89%. Na avaliação de risco as classificações conforme as cores obtiveram os percentuais: 70% dos pacientes cor verde, 14% amarela, 10% azul e 5% vermelha. As nove queixas mais freqüentes entre as 183 relatadas pelos pacientes foram: cefaléia 9,8%; lombalgia

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 1745 - 3/3**

7,06%; dor abdominal 4,78%;dor de garganta 3,47; dor torácica 3,36%;dor em MMII 3,13%;dispnéia 2,62%; epigastralgia 2,45%; diarréia 2,33%. O horário de maior demanda de atendimentos aconteceu no período das 7 às 13h com 47% e, no período das 13 às 19h, 35%. De janeiro a março (verão) as queixas mais freqüentes foram: lombalgia (9,15%) e cefaléia (7,23%) e, de março a junho (outono) as queixas mais freqüentes foram: cefaléia (10,28%) e lombalgia (6,04 %). **Conclusão:** Nestes resultados (parciais do ano 2008) o perfil da amostra adulta atendida na UER foi do adulto-jovem em idade produtiva, sexo feminino, procedente do próprio município, demanda espontânea e no período diurno em dias úteis. Os atendimentos apontaram para queixas de baixa complexidade que pela avaliação de risco, conforme as cores, obteve 70% na cor verde (não corre riscos, porém tem que ser resolvida com prioridade oportuna), sendo muito diversificadas apresentando percentuais abaixo de 10%, como exemplo: cefaléia 9,8%; lombalgia 7,06%; dor abdominal 4,78%;dor de garganta 3,47; dor torácica 3,36%. Quanto à sazonalidade não ocorreram queixas que tivessem características relacionadas a elas. Os resultados apontaram para uma demanda não condizente com o porte de uma Unidade de emergência referenciada, ou seja, a busca esta subestimada pela população.**Bibliografia:**Calil AM. O enfermeiro e as situações de emergência. Atheneu.2007;Ministério da saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política nacional de Humanização. HumanizaSUS. Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília; 2002;Simons DA. Avaliação do perfil da demanda na unidade de emergência em Alagoas a partir da municipalização da saúde e do programa Saúde da Família. [Tese de Doutorado]. Recife (CE): Fundação Oswaldo Cruz; 2008.

Descritores: serviço médico de emergência - perfil de saúde - enfermagem em emergência