

CARACTERIZAÇÃO DA DEMANDA DO PRONTO SOCORRO ADULTO DO HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI, VALENÇA-RJ

Aléxia Patrício Matoszko¹, Allysson Lucas Martins¹, Davi de Araújo Ramos
Benedito¹, Maria Clara Fajardo Lima¹ e Thiago Spínola Rodrigues²

RESUMO

Introdução: O pronto-socorro dos hospitais brasileiros sofre no dia-a-dia com a enorme demanda de casos que podem ser resolvidos em nível da atenção primária a saúde. Este fato leva a distorção da ordem dos atendimentos causando uma inversão na hierarquização da demanda, além de uma superlotação do serviço de urgência e emergência dos hospitais, interferindo diretamente na qualidade do atendimento a casos considerados de maior gravidade e sobrecarregando a equipe de profissionais envolvidos na promoção da saúde nesses locais. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado entre maio e outubro de 2018, cujos dados foram coletados através de questionário e das fichas preconizadas pelo protocolo de atendimento médico. Foram amostrados 96 usuários, predominando pessoas do sexo feminino, na faixa etária acima de 60 anos, principalmente na especialidade de Pneumologia. **Resultados:** Constatou-se que a maioria dos usuários que procuram os serviços do Pronto Socorro municipal não reconhece, de fato, uma situação que incorra risco à vida levando, por vezes, à lotação da instituição. A maioria, 87,5%, preferiu buscar auxílio diretamente no Pronto Socorro em detrimento dos serviços em unidades básicas de saúde, e dentre estes 64,5%, não eram de caráter urgente, sendo classificados como intercorrência ambulatorial. **Conclusão:** Tal pesquisa reforçou a necessidade da melhoria no acesso da Unidade Básica de Saúde como primeira opção para entrada no sistema, evitando assim a superlotação no pronto socorro.

Palavras-chave: Emergências, atenção primária, demanda.

¹ Discente da Faculdade de Medicina de Valença, FMV, CESVA/FAA

² Docente Orientador da Faculdade de Medicina de Valença, FMV, CESVA/FAA

CHARACTERIZATION OF THE DEMAND OF THE ADULT EMERGENCY ROOM OF THE LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI SCHOOL HOSPITAL, VALENÇA-RJ

ABSTRACT

Introduction: The emergency room of Brazilian hospitals is suffering daily with the huge demand for cases that can be solved in primary health care. This fact leads to a distortion of the order of care, causing a reversal in the hierarchy of demand, as well as an overcrowding of the emergency and emergency services of hospitals, directly interfering in the quality of care to cases considered more serious and overloading the team of professionals involved in the promotion of health in these places.

Materials and Methods: It is a cross-sectional study conducted between May and October 2018, whose data were collected through a questionnaire and the files recommended by the protocol of medical care. We sampled 96 users, predominantly female, aged over 60, mainly in the field of Pulmonology. **Results:** It was verified that the majority of the users that seek the services of the Municipal Emergency Aid does not, in fact, recognize a life-threatening situation that sometimes leads to the institution's stocking. The majority, 87.5%, preferred to seek help directly in the Emergency Room, in detriment of services in basic health units, and among these 64.5%, they were not of an urgent nature, being classified as outpatient intervention.

Conclusion: Such research reinforced the need to improve access to the Basic Health Unit as the first option for entry into the system, thus avoiding overcrowding in the emergency room.

Keywords: Emergencies, primary attention, demand.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica, segundo a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido. Além disso, será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com as necessidades e demanda do território. Para isso são operacionalizados na Atenção Básica os princípios de universalidade, equidade e integralidade (CASSETTARI et al., 2017).

No Brasil, a Atenção Básica é uma estratégia cunhada na descentralização e capilaridade e, deste modo, deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada da rede de atenção à saúde. As Unidades Básicas de Saúde

desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade, com objetivo de uma atenção acolhedora, de fácil acesso, resolutiva e que possibilite a integralidade e continuidade do cuidado (FONTENELLE, 2012).

O Governo Federal, em parceria com estados e municípios, tem investido bastante nas unidades básicas de saúde para modernizar e qualificar o atendimento à população, buscando atender às necessidades de saúde com agilidade e qualidade de forma acolhedora e humanizada (SOUZA et al., 2008).

Em 20 anos de implantação essa estratégia tem sido defendida como principal elemento para a organização dos serviços e ações de atenção básica no Brasil, produzindo vários resultados favorável à saúde da população (Arantes et al., 2016). Contudo, enfrenta desafios e dificuldades que refletem na atenção à população, a qual muitas vezes procura a atenção secundária por motivos que deveriam ser atendidos e resolvidos a nível primário (ARANTES et al., 2016).

Em contra partida, o pronto socorro é a unidade do hospital cuja assistência é voltada aos pacientes externos com agravos à saúde, que necessitam de atendimento imediato/mediato independente do risco ou não de vida (FUGULIN; GAIDZINSKI; KURCGANT, 2005).

Os prontos-socorros (PS) brasileiros sofrem com a triste realidade das superlotações, estas causadas muitas às vezes pelos próprios problemas organizacionais do sistema de saúde pública, além da procura errônea da população, que buscam os PS para casos que podem ter resolução a nível ambulatorial ou na assistência básica. Uma das maneiras que o ministério da saúde vem utilizando visando a melhora da organização e redução dos prejuízos causados aos pacientes devido as superlotações, consiste na realização de padronização do atendimento e classificação de risco por meio de triagem, porém alguns autores afirmam que não há uma escala que possa ser usada como padrão para avaliar a saúde (PUCCINI; CORNETTA, 2008).

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, pois a coleta de dados iniciou-se em maio de 2018, sendo desenvolvido no PSA do HELGJ – FMV/CESVA no período de maio a outubro de 2018. O estudo transversal descritivo

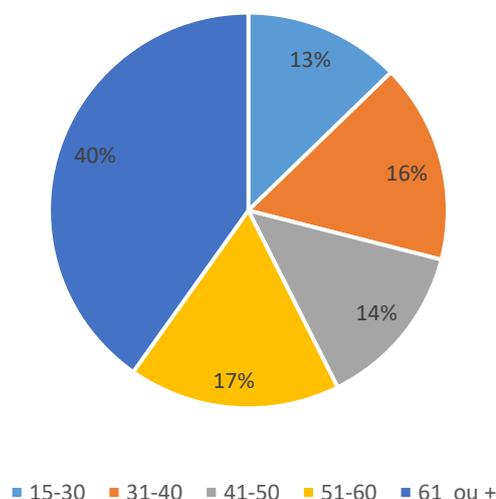
é definido por pesquisa observacional, que analisa dados coletados ao longo de um período de tempo, e serve para avaliar a frequência e distribuição de um tópico de estudo em um determinado grupo demográfico. Tem como vantagens ser relativamente rápido, vários resultados podem ser investigados ao mesmo tempo, a prevalência de todos os fatores pode ser medida e é bom para análise descritiva, podendo ser usado como um trampolim para futuras pesquisas. A coleta de dados foi feita através do boletim de atendimento médico, juntamente com o preenchimento de formulários numerados com os itens necessários para o desenvolvimento dessa pesquisa, não havendo dividendos à Instituição. A análise de dados obteve caráter exploratório acerca das variáveis categóricas do questionário. A pesquisa ofereceu riscos mínimos a seus participantes, já que se tratava apenas da análise de dados sobre os atendimentos realizados no PSA do HELGJ – FMV/CESVA, não depreciando a qualidade do atendimento ao paciente.

RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada entre os meses de maio a outubro de 2018 no HELGJ - Faculdade de Medicina de Valença, utilizando o boletim de atendimento médico e a entrevista com o paciente para o preenchimento do questionário, elaborado pelo autor para a realização desse estudo. Tal questionário foi formulado a partir de dados como: gênero, faixa etária, desfecho da consulta, especialidades médicas nos atendimentos. Além disso foi formulada uma segunda parte do questionário referente a perguntas diretamente aos pacientes durante a consulta, baseando na opinião sobre: se a Atenção Básica resolveria sua queixa, se procurou a Atenção Básica antes do pronto socorro, e se não procurou, por qual motivo. Os formulários foram preenchidos em dias aleatórios com média de 36 formulários/mês, totalizando 220 formulários. No início de cada consulta os pacientes autorizaram a coleta dos dados por meio de assinatura em termo de consentimento livre e esclarecido.

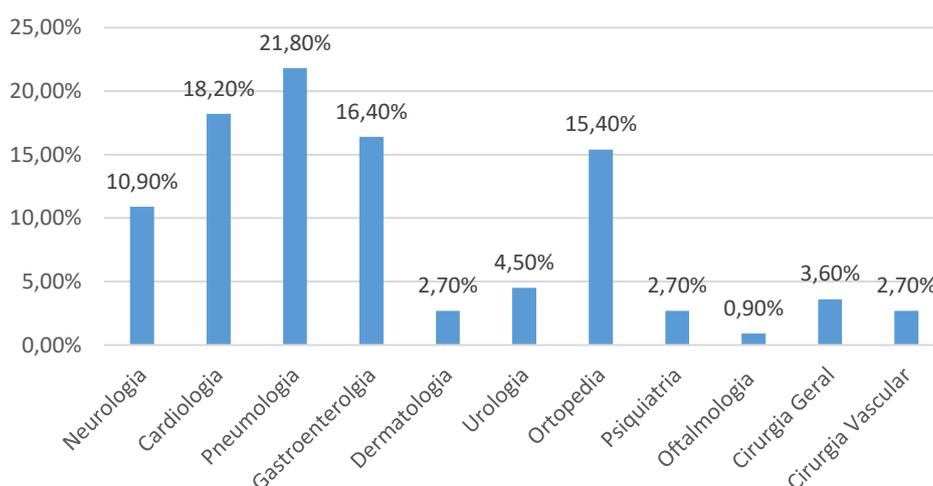
Entre os gêneros, notou-se predomínio do sexo feminino com 61% da população que procurou os serviços da unidade. A faixa etária predominante foi da população acima de 61 anos de idade, seguida da população de 51 a 60 anos, segundo evidenciado pelo gráfico 1.

Gráfico 1- Faixa Etária



Foram relacionadas 11 especialidades médicas requeridas. Cada paciente foi examinado pelo plantonista e encaminhado para serviço especializado quando pertinente. No consulta médica a especialidade que obteve o maior número de atendimentos foi pneumologia (21,80%), seguido de cardiologia (18,20%), gastroenterologia (16,40%), ortopedia (15,40%), neurologia (10,90%), urologia (4,50%), cirurgia geral (3,60%), dermatologia (2,70%), cirurgia vascular (2,70%), psiquiatria (2,70%) e oftalmologia (0,90%), conforme o gráfico 2.

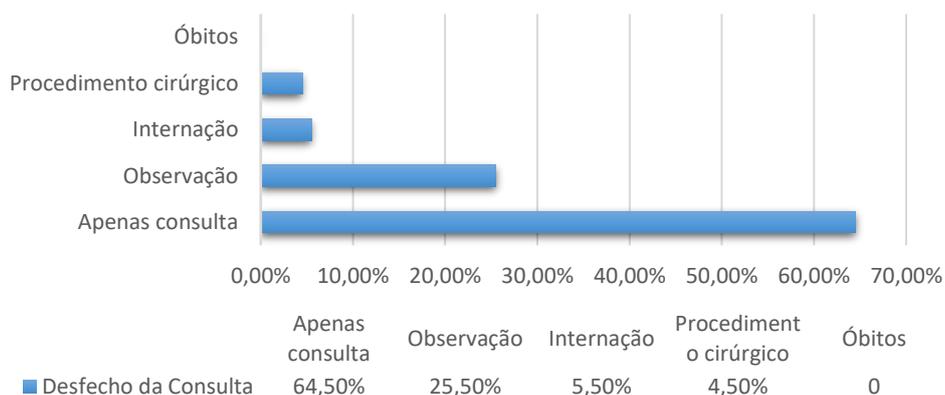
Gráfico 2- Especialidades Médicas nos Atendimentos



Na análise do desfecho da consulta a relação ao atendimento pelo plantonista 64,50% correspondeu apenas à consulta, 25,50% ficaram em observação, 5,50% precisaram ser internados e 4,50% dos pacientes tiveram que passar por algum

procedimento cirúrgico, conforme o gráfico 3. Não foram visualizados na pesquisa transferência para outro serviço ou óbito.

Gráfico 3- Desfecho da Consulta em número de atendimentos



Referente à pergunta "Na sua opinião, a Atenção Básica de Saúde (PSF) poderia resolver seu problema?" 52,10% dos entrevistados disseram que não, 47,90% disseram que sim. Na segunda pergunta "Procurou a Atenção Básica de Saúde (PSF) antes de vir ao pronto socorro?" 87,50% responderam que não, e 12,50% disseram que sim, conforme o gráfico 4. Aos que responderam que não, referente a última pergunta, foi interrogado "Qual o motivo por não ter procurado a Atenção Básica de Saúde?" 30,95% dos entrevistados justificaram que seu problema era urgente, 28,59% disseram que na Atenção Básica iriam esperar muito tempo para serem atendidos, 14,28% responderam que procuraram o pronto socorro devido à falta de médico no posto de saúde de sua respectiva área, 14,28% relataram difícil acesso ao posto de saúde, 11,90% referem que necessitavam de serviço intra-hospitalar, conforme o gráfico 5.

Gráfico 4- Procurou a Atenção Básica de saúde antes de vir ao Pronto Socorro?

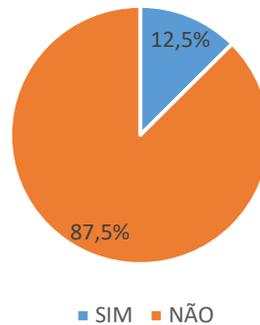
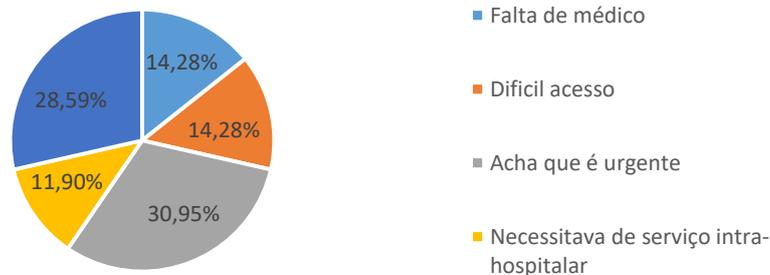


Gráfico 5- Se NÃO procurou, por qual motivo?



DISCUSSÃO

Foi realizada pesquisa para buscar compreender os motivos que levam a população a buscar serviços de emergência, quando estes poderiam ser atendidos na atenção primária. Observa-se que características individuais dos pacientes (condição de saúde, percepção sobre a doença como um todo), aspectos relacionados à infraestrutura e organização dos serviços (difícil acesso, demora no atendimento), bem como fatores sócio-populacionais (demográficos e socioeconômicos) são fatores que influenciam a decisão de procurar por este tipo de serviço (GOUVEIA et al., 2009).

Ao analisar as características da demanda de um serviço de urgência de hospital público de médio porte, e sua adequação conforme o protocolo de avaliação com classificação de risco permitiu constatar que o perfil predominante da amostra atendida foi de mulheres idosas, que procuraram o serviço espontaneamente, a maioria predominante obteve apenas consulta médica, na especialidade de pneumologia, não necessitando internação hospitalar ou algum procedimento médico.

Conforme observado, 87,5% dos pacientes foram diretamente ao pronto socorro, não fazendo uso do atendimento médico na Atenção Primária de Saúde (APS), devido a diversos fatores como, segundo o questionário aplicado, dificuldade de acesso à APS, demora no atendimento nas unidades básicas, falta de médico na APS, bem como entender que sua doença era de caráter urgente/emergente.

Por outro lado, 35,50% dos usuários foram classificados como intercorrência e 64,50% dos usuários foram classificados como ambulatorial, ou seja, pacientes não caracterizados como casos urgentes, apresentando situações que poderiam ser potencialmente resolvidas na APS, proporcionando assim, acompanhamento mais longitudinal, após avaliação dos profissionais de saúde nesses locais.

A APS deve estar preparada para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgências, por meio do acolhimento com escuta qualificada e, também, com classificação de risco. Assim, os usuários classificados como casos ambulatoriais deveriam acessar aos serviços pela principal porta de entrada na Unidade Básica de Saúde, seguindo os princípios do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da universalidade e da humanização e terem suas demandas respondidas, no limite das atribuições deste nível.

A predominância do sexo feminino no atendimento médico é bem explicada, pois há diversos fatores que fazem com que os homens procurem menos os serviços de saúde em relação às mulheres: a associação de cuidar ao âmbito feminino, horários de atendimentos “mais favoráveis” à população feminina, medo de descobrir alguma doença e a vergonha de ficar exposto a outro homem ou mesmo mulher, figuram entre as razões pelas quais os homens não costumam procurar ajuda (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou caracterizar a demanda de usuários e o tipo de atendimento realizado no PSA do HELGJ, do município de Valença, no período de maio a outubro de 2018. Relacionado à demanda dos usuários no PSA (pronto socorro adulto), constata-se que a 87,50% procuraram diretamente o pronto socorro, e dentre eles a maioria, ou seja, 64,50%, não eram de caráter urgente, sendo classificados como intercorrência ambulatorial.

Tais pacientes poderiam ser atendidos na Unidade Básica de Saúde, uma vez

que não necessitaram de internação hospitalar ou qualquer procedimento médico, como exemplo, intervenção cirúrgica, o que aponta uma descaracterização do verdadeiro papel das UBS's.

Esta pesquisa feita através de questionários reforçou a necessidade do fortalecimento da UBS como primeira opção para entrada no sistema e, ainda, da efetivação de estratégias de educação em saúde que esclareçam aos usuários as atribuições de cada ponto da rede, evitando assim a superlotação no pronto socorro.

Como proposta, otimizar as Unidades Básicas de Saúde com potencial de agir na promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, bem como adequado dimensionamento de profissionais e assim viabilizar uma educação cultural de esclarecer a população sobre emergência/urgência médica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANTES, L. J. et al. Contribuições e desafios da estratégia saúde da família na atenção primária no Brasil: revisão de literatura. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, p. 1499-1509, 2016.

CASSETTARI, S. S. R.; DE MELLO, A. L. S. F. Demanda e tipo de atendimento realizado em Unidades de Pronto Atendimento do município de FLORIANÓPOLIS, Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 1, p. 1-9, 2017.

FONTENELLE, L. F. Mudanças recentes na Política Nacional de Atenção Básica: uma análise crítica. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 7, n. 22, p. 5-9, 2012.

FUGULIN, F. M. T.; GAIDZINSKI, R. R.; KURCGANT, P. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. **Revista Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 72-8, 2005.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007.

GOUVEIA, G. C. et al. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, p. 281-296, 2009.

PUCCINI, P. T.; CORNETTA, V. K. Ocorrências em pronto-socorro: eventos sentinela para o monitoramento da atenção básica de saúde. **Cad. de Saúde Pública**, v. 24, p. 2032-2042, 2008.

SOUZA ELIZABETHE, et.al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2008.