

O Apoiador Institucional nas Unidades de Pronto Atendimento: um instrumento de Gestão

Patrícia Antunes de MORAES¹, Claci Fátima Weirich², Maria Cláudia Honorato da Silva e Souza³ Rafael Martinez

RESUMO:

A gerência dos serviços de urgência e Emergência é retratada na literatura geralmente a partir da visão e da experiência das unidades hospitalares. O presente trabalho relata a experiência do município de Goiânia, capital do Estado de Goiás em realizar a Gerência de Unidades de Pronto Atendimento. Descrevemos os arranjos utilizados para mediar os conflitos e desafios de unidades que são definidas como uma das principais formas de acesso do usuário ao sistema de saúde, durante um ano. A instituição da figura de um profissional como apoiador das urgências demarca um novo modo de gerenciar estas unidades pré-hospitalares. Descrevemos os impactos e resultados alcançados no método de gestão com a presença do apoiador institucional transitando neste eixo como uma figura pedagógica e técnica de apoio a gestão local.

Palavras chave: Gerência, Urgência, Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO

Com o Sistema Único de Saúde- SUS um novo modo de organização de assistência à saúde se destaca trazendo o foco para ações embasadas na promoção e prevenção. A atenção propriamente dita se organiza a partir de

¹ Enfermeira, Mestranda do curso de pós-graduação em enfermagem da Faculdade de Enfermagem – UFG. E-mail: patry-moraes@hotmail.com, contato, (62) 9229-6983.

² Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Professora Adjunto II da Faculdade de Enfermagem- UFG. Goiânia-Go. E-mail claci.fen@gmail.com

³ Nutricionista, Mestranda do curso de pós-graduação do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva UFG. Goiânia-Go. E-mail: mariaclaudiahonorato@yahoo.com.br

⁴ Médico, Mestrando do curso de pós graduação do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, UFG, Goiania-Go.

estruturas capazes de agregar níveis de resolução dos problemas, onde as tecnologias mais densas estão acumuladas denotando o nível mais complexo da assistência.

O primeiro nível do sistema que é o responsável preferencial para entrada da demanda é denominado Atenção Primária à Saúde (APS), sendo este o ponto onde se articula a integralidade com os níveis mais complexos, formando uma rede complexa de serviços ⁽¹⁾.

As demandas espontâneas que caracterizam os serviços de pronto atendimento são definidas como plurais o que determina os processos de gestão também como objeto complexo e múltiplo. Os serviços de pronto atendimento/unidades de atendimento pré-hospitalar são aqueles caracterizados pela assistência direta ou indiretamente realizada fora do eixo hospitalar.

A atenção primária a saúde oferecida pelas unidades de pronto atendimento por muitas vezes se configura como a porta de entrada mais procurada pelo usuário ao sistema de saúde. Uma das sobrecargas, talvez a maior dos processos gerenciais da contemporaneidade, é conseguir coordenar adequadamente esta diversidade da demanda, aliada ainda a complexidade diversificada da necessidade de saúde.

Como estratégia de enfrentamento das diferentes demandas gerenciais, foi definido arranjo inovador no modo de gerenciar por meio da figura do apoiador técnico das urgências.. É um profissional com formação no atendimento de urgência, assim como na administração e gestão em saúde.

Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde

Os serviços de pronto atendimento brasileiros são ofertados no nível hospitalar, sendo que a maior parte destes serviços está vinculada ao Sistema Único de Saúde. A atenção às urgências tem ocorrido, predominantemente, nos serviços hospitalares e nas unidades de pronto atendimento abertos 24 horas. Estas são responsáveis pela atenção de maior complexidade em urgência e até mesmo por um volume considerável de ocorrências não urgentes que poderiam ser atendidas em estruturas de menor complexidade⁽²⁾.

A dificuldade de acesso à atenção hospitalar e à atenção ambulatorial especializada impacta o atendimento de emergência, que passa a ser a principal

forma de acesso para especialidades e tecnologias médicas, transformando a emergência em depósito dos problemas não resolvidos. ⁽³⁾

Como estratégia de enfrentamento desta situação de acúmulo de problemas e insatisfações da população, em 2003 foi instituída pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Atenção às Urgências, visando organizar o acesso e a sistemática da assistência a ser prestada pelos municípios. A Política Nacional de Atenção às Urgências, em sua Portaria GM nº 1.863 de 29 de setembro de 2003, apresenta além do componente pré-hospitalar móvel de urgência, o componente pré-hospitalar fixo. O componente móvel instituído pela Portaria GM 1864 de 2003⁽⁴⁾.

Atenção e Gestão da Saúde em Goiânia

Goiânia, capital do Estado de Goiás, possui uma população de 1.301.892 habitantes, segundo dados disponíveis no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2010. Caracteriza-se por apresentar uma grande especificidade em relação aos outros municípios da federação, uma vez que o modelo de saúde adotado é definido por cobertura basicamente relacionado à atenção básica. O serviço de média e alta complexidade, relacionados à atenção às urgências é oferecido através da complementação do setor público estadual, filantrópico e privado.

Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde foi criada e os serviços de atenção básica à saúde que estavam sob a gestão do Estado foram transferidos para a responsabilidade municipal. As unidades denominadas Centros de Atenção Integral à Saúde - CAIS e Centros Integrals de Assistência Médico Sanitária – CIAMS, assim como centros de saúde de menor complexidade agregadas às unidades já pertencentes à gestão municipal passaram a compor a rede assistencial do município.

Os gerentes que estão na linha de frente das unidades de atendimento pré-hospitalar fixo assim como dos outros serviços da atenção primária experimentam uma nova relação com esta realidade de demandas ampliadas. Portanto, o fazer cotidiano toma moldes diferentes de acordo com a demanda.

Observando os desafios na organização destes serviços que ocasionava instabilidade e risco aos usuários e a gestão, novos rumos foram delineados. A partir

do segundo semestre de 2009, foi incorporada a gestão das unidades Pré-Hospitalares um novo componente de apoio com vistas a formatar e regularizar os modos de operar o serviço. Este apoio representa uma retaguarda especializada que tem a função de amparar as fragilidades de gestão, bem como as fragilidades na sistematização da assistência.

Denominado apoiador técnico das unidades de urgência e emergência do município, foram destacados 07 profissionais enfermeiros (as) que compunham o quadro efetivo da Secretaria para desempenharem a atividade/papel de apoiar um novo modelo redesenhado de assistência às urgências em uma grande capital. Para cada Distrito Sanitário da capital, um apoiador foi designado. Este profissional compõe o nível intermediário de gestão, pois se encontra ligado ao Distrito Sanitário, ligado a unidade de prestação de serviço e ligado a gestão central da rede.

O apoiador é uma figura que transita livremente entre e no processo de gestão. Ao circular nos dilemas de diferentes unidades que compõe o distrito sanitário a sua condição é de apoio entre as gestões. A sua ação extrapola o papel da consultoria, uma vez que este experiência no cotidiano, as relações de gestão.

O Apoiador atua em duas dimensões: suporte assistencial e técnico pedagógico. A dimensão assistencial é aquela que vai demandar uma ação clínica direta com os usuários e a ação técnico-pedagógica vai demandar uma ação de apoio educativo com a equipe ⁽⁵⁾.

A prática do apoiador institucional nas unidades de atendimento pré-hospitalar ocorreu a partir de visitas técnicas sistematizadas em que todos os turnos de trabalho, eram contemplados. Nestas, objetivos e metas eram definidos previamente em conjunto com todos os apoiadores e disparados simultaneamente por todas as unidades.

O apoiador contribuiu sobremaneira com os dirigentes locais uma vez que a partir da sistematização do registro dos dados e das ações implementa-se um banco de dados que transformado em informações se torna um potente analisador e indicador de problemas e avanços em saúde.

Comentários Finais

A estruturação da Política Nacional de Atenção às Urgências conferiu as políticas de saúde um marco de grande relevância, uma vez que o olhar se voltou

para uma prioridade que era a questão da falta de atenção aos casos urgentes e emergentes que por muitas vezes causavam sobrecarga na atenção hospitalar.

O município de Goiânia por apresentar a peculiaridade de não possuir uma rede hospitalar própria certamente passou por momentos de dificuldade e acertos no gerenciamento das unidades de pronto atendimento que representam a principal porta de entrada no sistema.

Apoiar quem faz a gestão com olhar externo e qualificado pode ser um modelo de fortalecimento e organização sistemática dos serviços de atenção a saúde, além de ser um modo de diluir os poderes instituídos e centrados em pessoas.

REFERÊNCIAS

1. Amanda Fortes Costa, BÁRBARA LAÍSA ALVES MOURA, Renata Castro da Cunha Ana Carla Freitas Fonseca, Rosana Aquino, Maria Guadalupe Medina, Ana Luiza Queiroz Vilasbôas, Aline Lima Xavier, **Atenção Primária à saúde: estrutura das unidades como componente da atenção à saúde**
Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 10 (Supl. 1): S69-S81 nov., 2010
2. BERTUSSI, DC; ALMEIDA, MJ. **A influência de um projeto de intervenção no campo de recursos humanos em saúde: Projeto Gerus**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises/org. André Falcão et al. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2003.
3. FIOCRUZ. **Projeto de Curso Nacional de Qualificação dos Gestores do SUS**
Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2008.
4. O'DWYER,GO et al, **Avaliação dos Serviços de Emergência do Programa Qualisus**. Caderno de Saúde Coletiva, 2009.
<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v14n5/30.pdf>
5. Cunha, G.T., Campos, G.W. Método Paidéia para Co-gestão de coletivos organizados para o Trabalho. *ORG & DEMO, Marília, v.11, n.1, p. 31-46, jan./jun., 2010.*
<http://200.145.171.5/revistas/index.php/orgdemo/article/viewFile/468/364>