Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: PROCESSOS DE SAÚDE EM URGÊNCIAS NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE ALTO RISCO EM PERNAMBUCO

Relatoria: ADRIANE FARIAS PATRIOTA
Autores: LUIZ NEVES SILVEIRA FILHO

Modalidade: Pôster
Área: Políticas Públicas, Educação e Gestão
Tipo: Pesquisa

Resumo:

A implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências no Brasil, sobre assistências às urgências no país, teve conceito fortalecido pela Redes de Atenção, ao reafirmar que “o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda transferindo-a, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências de manutenção da vida ” . Sendo, indiscutível a importância da assistência intra-hospitalar, mesmo havendo os entraves e obstruções. Objetivo: Observar os pontos forte e fragilidades e processos de saúde a serem trabalhados na atenção das urgências em ambiente intra-hospitalar em uma unidade de alto risco em Pernambuco. Método: Descritiva com metodologia ativa. Resultados: Em média são atendidas 43.653 pacientes nas portas de entradas das emergênciais, sendo 12.358 na geral, 4.160 na cardiológica, 21.773 na otorrinolaringologia e 5.362 obstétricas. Identificado superlotação. Revisão documental e fazer buscar integrativas, utilizado documentos e instrumentais técnicos operativos na nossa intervenção cotidiana no espaço sócio ocupacional dentro do ambiente hospitalar. Conclusão: Ao analisar os dados do monitoramento mensais das portas de entrada percebeu-se a taxa de ocupação na emergência Geral em média de 287%, com tempo de permanência de 04 dias; na Cardiológica 230% e 05 dias e na obstetrícia 375% e em média 03 dias respectivamente, facilmente perceptível a superlotação diária de pacientes nas emergências. Fator considerado fragilidade pela congestão de pacientes graves com perfil de alta complexidade. Outra fator seria a falta de dados para instrumento ativo com expertise para diminuir tempo de atendimento e permanência nas urgências, com o intuito de diminuir agravos. Pontos fortes profissionais médicos e de enfermagem treinados para atendimento e assistência ao paciente de alta complexidade. Outro ponto positivo é o núcleo de regulação interna –NIR que permite gerenciar os leitos no intuito da desobstrução das portas de entradas. O sistema diagnóstico pode proporcionar agilidade para assistência da ponta se realizados mais rapidamente com resultados processados de forma segura.