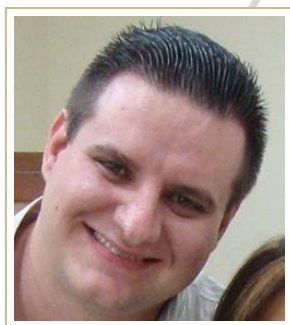




PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ENFERMAGEM

PROENF – GESTÃO

Fluxograma analisador ajuda a implementar o sistema de acolhimento com classificação e avaliação de risco em emergências



José Aparecido Bellucci Júnior



Laura Misue Matsuda

Ao implantar o sistema de acolhimento com classificação e avaliação de risco em um serviço hospitalar de emergência da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos (SP), José Aparecido Bellucci Júnior, coordenador do Curso de Enfermagem

da Universidade Estadual do Norte do Paraná UENP-CLM, e Laura Misue Matsuda, professora doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de



Maringá (UEM), perceberam que o fluxograma analisador foi uma ferramenta essencial ao processo. Para saber mais sobre as etapas envolvidas na implantação desse sistema e discutir a importância do fluxograma analisador, o PROENF - Gestão entrevistou os autores do estudo que foi publicado esse ano na revista Texto & Contexto de Enfermagem.

PROENF-Gestão – No artigo em questão, os senhores afirmam que o acolhimento coloca o usuário do sistema de saúde como participante ativo no processo de produção de saúde. Podem explicar como isso ocorre?

Autores – A construção da produção de saúde com qualidade é um processo articulado que envolve o trabalhador, o gestor e principalmente o usuário nos planejamentos institucionais. Em serviços hospitalares de emergência (SHE), o êxito de ações que visem qualidade na assistência ocorre, necessariamente, quando se tem integração entre todas as pessoas envolvidas no processo de trabalho/atendimento. Nesse sentido, o acolhimento coloca o usuário como participante ativo no processo de produção de saúde porque, por meio da escuta qualificada, proporciona aproximação do usuário com a equipe e permite que sejam expressas opiniões e desejos de mudanças.

PROENF-Gestão – Qual a finalidade do sistema de acolhimento com classificação e avaliação de risco e por que esse sistema pode tornar o atendimento de serviços de emergência mais humanizado?

Autores – De acordo com o Ministério da Saúde, o acolhimento com classificação de risco (ACCR) tem por finalidades garantir o atendimento imediato do usuário com grau de risco elevado; fornecer informações ao paciente e ao familiar sobre o tempo provável de espera; minimizar a desfragmentação do processo assistencial, entre outros. Além dessas finalidades, o ACCR também proporciona pactuações entre as redes de atendimento a partir da construção de fluxo em



sistemas que priorizem o atendimento aos casos mais graves. Em outras palavras, o ACCR promove humanização do atendimento em SHE porque é um modelo que orienta o atendimento ao usuário a partir da observação da gravidade e do potencial de agravamento de cada caso e não simplesmente a ordem daquele que “chegou primeiro”.

PROENF-Gestão – Durante a pesquisa, a implantação desse sistema foi feita em quatro etapas: sensibilização dos profissionais, readequação de recursos, execução do planejamento e avaliação. Pode explicar a importância de cada uma dessas etapas para o processo de implantação do sistema de acolhimento com classificação e avaliação de risco?

Autores – É uma pergunta muito interessante porque é válido salientar que cada etapa teve significado indispensável ao sucesso da implantação do ACCR. A importância da primeira etapa se fez presente, principalmente, pela necessidade dos trabalhadores de conhecerem melhor a sua forma de trabalho e a maneira de trabalho do ACCR. Nos encontros pré-agendados percebemos que apesar dos profissionais trabalharem juntos há muito tempo, só conheciam problemas pontuais do processo de trabalho. Por vários momentos, ouvia-se a expressão: “nunca paramos para discutir o fluxo de atendimento aqui”. A segunda etapa foi fundamental à implantação do ACCR porque houve necessidade de investimentos em estruturas físicas e recursos humanos no serviço estudado. Aqui, vale lembrar aos gestores que primam pela qualidade em SHE e desejam implantar o ACCR no atendimento, que não há humanização no atendimento em SHE sem que, em primeira mão, a equipe esteja segura e completa. A terceira etapa (execução do planejamento) foi a etapa mais “instável” de todo o processo de implantação. No serviço relatado havia muita insegurança da equipe quanto à nova proposta porque, em outros momentos, já haviam ocorrido tentativas frustradas à reorganização do fluxo de atendimento. Assim, as expectativas de resultados eram incertas. Com relação à quarta etapa (a avaliação), após 14 meses do início da implantação do ACCR realizou-se pesquisa de opinião com os usuários e os resultados apontaram que houve melhorias no tratamento da equipe, no tempo de espera e na resolutividade do atendimento. Na atualidade, a avaliação do ACCR em SHE pode ser mais fidedigna porque já existe instrumento construído e validado para este fim.



PROENF-Gestão – Os senhores explicam no artigo que o fluxograma analisador foi uma ferramenta essencial ao processo de implantação desse sistema. No que consiste esse fluxograma e por que ele ajuda a tornar o serviço de emergência mais organizado?

Autores – O fluxograma analisador (FA) é uma ferramenta de gestão que proporciona a análise e visualização das principais questões relativas aos fluxos e ações dentro de um processo de trabalho. Ajuda a tornar o serviço hospitalar de emergência mais organizado porque proporciona à equipe de atendimento a identificação dos “gargalos” de fluxo e orienta a maneira de trabalhá-los. No processo de trabalho em SHE, além da construção do FA promover reflexão dos trabalhadores quanto à maneira de produzir saúde, também direciona a equipe no planejamento e na execução de ações que incidam diretamente na maneira de trabalho da equipe.



Agência Notisa

Sistema de Educação em Saúde Continuada a Distância (SESCAD): www.sescad.com.br

Programa de Atualização em Gestão de Enfermagem (PROENF-Gestão):
<http://www.sescad.com.br/programa.asp?prog=39>

