

PEDRO LUIZ DO AMARAL RIBEIRO

**FLUXO DE INFORMAÇÕES ENTRE UM PRONTO ATENDIMENTO E A REDE
BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE SOBRE CRIANÇAS
ATENDIDAS EM SALA DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA.**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização e Informação Científica e Tecnológica
em Saúde

Fundação Osvaldo Cruz – Grupo Hospitalar Conceição

Orientadoras:

Maria Cristina Guimarães

Maria Leticia Machry de Pelegrini

Porto Alegre

2005

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	
1.TEMA.....	
2. OBJETIVO GERAL.....	
2.1 Objetivos Específicos.....	
3. JUSTIFICATIVA.....	
4. FORMULAÇÃO DO PROBLEMA.....	
5. METODOLOGIA.....	
6. CRONOGRAMA.....	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O presente projeto pretende propor uma estratégia de gestão de informações voltada para a ação de um serviço de pronto atendimento (PA), o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Para tanto, utilizar-se-á da organização do fluxo de informações sobre o encaminhamento, aos serviços da rede básica, das crianças atendidas na Sala de Observação Pediátrica - SOP do PACS.

Este projeto pretende estabelecer as bases para o desenvolvimento de uma prática de sistematização da informação referente a atenção objetivando contribuir para a implantação da avaliação da atividade do Pronto Atendimento.

O projeto tomará por base o estatuto legal que rege o Sistema Único de Saúde - SUS: Lei 8.080 de 19/09/1990 e a NOB – SUS 01/96; a política de atenção às urgências e emergências no Brasil (Portarias nºs 2048/GM de 5/11/2002, 1863/GM e 1864/MS de 29/09/2003); a missão formal dos prontos atendimentos nesta política e seu papel no acesso aos serviços e saúde pelos usuários. Abordará a dinâmica de relacionamento do PACS com as unidades básicas de saúde - UBS visando dar conta do encaminhamento citado e, como esta ação responde ao preceituado pelo SUS e a eficácia desta relação no reforço e na constituição do vínculo entre os usuários e os serviços de saúde de nível primário.

O projeto também pretende identificar o perfil dos usuários da Sala de Observação Pediátrica do PACS, através de suas características sócio-econômicas, da sua procedência na cidade e dos agravos a saúde que os levaram a recorrer a um serviço de urgência e emergência.

Finalmente espera contribuir com a qualificação da gestão e com a participação da sociedade civil, por meio da produção e disponibilização de informações que ajudem a qualificar a política de atenção a saúde pediátrica.

1 . TEMA

Fluxo de informações entre um pronto atendimento e a rede básica de saúde do município de Porto Alegre sobre crianças atendidas em sala de observação pediátrica.

2. OBJETIVO GERAL

Propor uma estratégia de gestão de informação para o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, através da organização do fluxo de informações sobre as crianças atendidas na sala de observação pediátrica e referenciadas as unidades básicas de saúde do município de Porto Alegre.

2.1 Objetivos Específicos

Especificamente para a sala de observação pediátrica do PACS:

Propor procedimentos de registro de dados relativos aos atendimentos e referenciamento feitas no PACS;

Propor mecanismos que permitam o fluxos dos dados para as Unidades Básicas de Saúde referenciadas;

Propor indicadores que permitam averiguar a eficácia das ações de referenciamento.

3. JUSTIFICATIVA

Porto Alegre é a capital do Rio Grande do Sul, estado localizado no extremo sul do País, que faz fronteira com a Argentina e o Uruguai. Considerada pela Organização das Nações Unidas (ONU), a metrópole da qualidade de vida do Brasil possui mais de um milhão de árvores em suas ruas e acumula mais de 80 prêmios e títulos que a qualificam como uma das melhores cidades brasileiras para morar, trabalhar, fazer negócios, estudar e se divertir. Seus indicadores de qualidade de vida são favoráveis nos principais índices de desenvolvimento humano: saúde, saneamento básico, educação, meio ambiente e economia. (PMPA/2000).

Sua população é de 1.360.590 habitantes, com uma expectativa de vida média de 71,4 anos de idade, sendo 66,2 pra os homens e de 76,2 para as mulheres (Censo IBGE/2000).

Possui uma população de 270.177 habitantes, 19,86% do total, com idade até 12 anos de idade. Desta 137.679, 10,12% do total, é do sexo masculino e 132.498, 9,74% do total, é do sexo feminino (IBGE/2000).

Nesta faixa etária encontra-se a população que é atendida na Sala de Observação Pediátrica – SOP do Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul.

A cidade de Porto Alegre possui uma rede municipalizada de serviços de saúde composta por 15 hospitais, sendo 4 públicos, 26 serviços de atenção especializada, sendo 11 públicos, sete centros de saúde, 129 unidades básicas de saúde distribuídas entre serviços

próprios e conveniados, 4 pronto atendimentos e um serviço de ambulâncias de urgência. Estes estão localizados em oito distritos sanitários.

Compõe a rede básica de atenção os centros de saúde, os postos de saúde e os PSF (programas de saúde da família). Atualmente os dois últimos recebem a denominação de unidades básicas de saúde – UBS.

Nos centro de saúde são ofertados serviços da atenção especializada que para serem acessados devem ser intermediados por uma central de regulação de consultas.

As unidades básicas de saúde dividem-se em postos de saúde e programas de saúde da família (PSF)¹, sendo que nestes o acesso dos usuários dá-se pela negociação direta com os serviços ficando na dependência da capacidade de oferta. Os PSF têm com característica a busca ativa de seus usuários e atendem regiões cujos habitantes apresentam situação sócio-sanitária de vulnerabilidade.

A rede municipal e urgência e emergências da cidade é constituída por: três pronto atendimentos - Cruzeiro do Sul, Bom Jesus e Lomba do Pinheiro; dois hospitais - Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e Hospital de Pronto Socorro; e um serviço de ambulância de urgência: SAMU. (PMPA/2005).

Estes serviços são suporte para situações de urgência e emergência que chegam aos serviços da rede básica. Atendem a população da cidade e, em menor quantidade, habitantes de outros municípios.

Observa-se, que os pronto atendimentos, além da sua missão de prestar assistência na ocorrência de um evento especial da saúde de uma pessoa, funcionam com porta de entrada para o sistema de saúde e desafogo para a demanda dirigida aos serviços da atenção básica. (Ministério da Saúde, 2002).

O Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul – PACS oferece atenção nas seguintes áreas: clínica, pediatria, traumatologia, curativos e pequenas cirurgias, radiologia, odontologia e saúde mental. Está instalado na rua Professor Manuel Lobato, 151, no bairro Santa Tereza, em Porto Alegre. Situa-se num prédio que foi do antigo INAMPS e que hoje abriga, além do

¹ Para melhor compreensão, utilizaremos as nomenclaturas de domínio público.

PACS, a Política Municipal de DST e Aids, o Centro de Saúde Vila dos Comerciários e a Gerencia Distrital de Saúde 4.

O PACS é referência de pronto atendimento para 21 bairros das regiões centro-sul, sul e extremo sul da cidade. A região onde está localizado é formada por um conjunto de vilas com baixos indicadores sócio-econômicos. Esta região caracteriza-se por apresentar bolsões com concentração populacional de baixa renda e reduzida oferta de serviços relacionado às políticas públicas.

O censo de IBGE do ano 2000 apontou para esses bairros uma população de 349.140 habitantes. Ou 25,6% do total da população da cidade. Nesta região foram contabilizados no censo de 2000, um total de 70.346 habitantes com idade até 12 anos. Ou seja. Um percentual de 5,1% do total de habitantes da cidade e 20,1% dos habitantes da região.

A importância do PACS para a região pode ser mensurada pelo exame da localização geográfica da rede de hospitais e da rede de atenção especializada. Dos 15 hospitais da cidade, apenas dois gerais e um psiquiátrico, localizam-se na região; dos 26 serviços de atenção especializada, somente 2 públicos e 1 privado, localizam-se na região. (PMPA/2005)

A pouca oferta de serviços, aliada a situação sócio-econômica dos moradores da região, a facilidade do acesso e a possibilidade de aceder a serviços especializados ou de maior complexidade, fazem com que o PACS acolha uma demanda maior que os outros prontos atendimentos da cidade.

Desta forma, confirmam-se as análises encontradas na literatura e na legislação sobre a importância dos prontos atendimentos para os usuários funcionando como a porta de entrada mais importante do sistema. “Abertos nas 24 horas do dia, estes serviços acabam por funcionar como “porta-de-entrada” no sistema de saúde, acolhendo pacientes de urgência propriamente dita, pacientes com quadros percebidos como urgências, pacientes desgarrados da atenção primária e especializada e as urgências sociais.” (Portaria 2048/GM, 2002)

Dornas Junior e Ferreira referem que os PÁS “têm sido sobrecarregados pelo aporte volumoso de pacientes com casos de complexidade menor, que poderiam ser atendidos nos níveis básicos de atenção à saúde.” (Dornas Junior e Ferreira, 2003)

Num comparativo entre os três prontos atendimentos de maior demanda da cidade, verifica-se que o PACS é o que atende o maior numero de pessoas em Porto Alegre. O quadro abaixo mostra a relação com os demais no ano de 2004.

Quadro comparativo de produção entre os PA (por boletins emitidos)

ANO	PACS (total e média diária)	HPS (total e média diária)	PA BOM JESUS (total e média diária)
2004	238.079 - MD 652	208.997 – MD 572	113.119 – MD 309

PMPA-SMS/2005

No entanto, ao não gerar e divulgar informações sobre a sua produção, deixa de explicitar seu papel e importância na atenção à saúde. Castro, discorrendo sobre os efeitos da informação na gestão da saúde, diz que:

“... se torna viável a elaboração da hipótese de que o acesso à informação gerencial organizada e adequada aos contextos locais e globais envolvidos, pode contribuir para a elaboração de políticas sociais e de saúde que atuem para minimizar as situações de iniquidade. Adiante afirma que a promoção do acesso e do uso da informação garante “uma maior participação da comunidade no processo de gestão local da saúde e os níveis desejáveis de desenvolvimento da cidadania”. (Castro, 2002)

Dos 652 usuários em média por dia, 110 (17%) são demandas para a pediatria (usuários com idade de zero a 12 anos). Estes dados estão disponíveis através do terminal Procempa, TPAC (SIS) utilizado para a emissão dos Boletins de Atendimento dos usuários. Conforme relato dos profissionais do setor, em torno de 10% destes, após avaliação médica, são encaminhados para a Sala de Observação Pediátrica por apresentarem quadro clínico com necessidade de monitoramento ou transferência para internação hospitalar. Não existe protocolo que descreva esta dinâmica no PACS.

Os usuários/crianças em sala de observação devem estar acompanhados por adultos responsáveis que são entrevistados pelos assistentes sociais. O instrumento utilizado para as

entrevistas denomina-se Sumário Social. Nele são coletadas informações pessoais, familiares, de atenção à saúde e são descritas situações julgadas importantes relacionadas ao atendimento.

No momento da alta os responsáveis são encaminhados ao Setor de Serviço Social onde é agendada uma consulta no posto de saúde de referência da família para reavaliação da situação clínica da criança. Por agendamento entende-se que o usuário sai do PACS com local, dia, hora e profissional médico identificado para consulta. O agendamento é realizado por contato telefônico de segundas a sextas-feiras, das 8:00 às 18:00 horas e através de encaminhamento escrito nos demais períodos. Estes procedimentos são registrados no boletim de atendimento.

Nas duas situações é fornecido um formulário com o encaminhamento para o posto de saúde. Neste formulário consta a data do registro, o nome da criança, o nome do responsável por ela, endereço, posto de saúde de referência, o número da ficha família, o nome do funcionário contatado no posto de saúde, o dia, hora e médico de referência para a consulta.

Esta dinâmica é registrada em dois formulários. No primeiro constam todos os registros por dia de entrevista, nome do usuário, idade, diagnóstico, data de ingresso, data de alta, encaminhamento realizado e nome do assistente social que fez o atendimento. No segundo, são registrados os atendimentos por posto de saúde. Nele consta o nome do posto de saúde no cabeçalho, data do referenciamento, nome da criança, idade, diagnóstico, data de ingresso, data de alta, data da consulta, nome do médico e nome do assistente social que prestou o atendimento.

Estes registros, conforme descrito, fazem parte a rotina cotidiana do Setor de Serviço Social e são realizados por todos os profissionais do Setor.

Esta dinâmica foi implantada em 1998 e pode ser constatada através de registros manuscritos arquivados no Setor de Serviço Social.

Atualmente não existe nenhuma atividade de alimentação de banco de dados destes registros.

4. FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

A qualificação das políticas públicas se dá pela avaliação do executado em relação ao proposto e da correção dos objetivos e das ações conforme a identificação das necessidades. Existe demanda para a construção de metodologias para avaliação específica da atividade dos prontos atendimentos. Em particular, no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, há necessidade da construção de etapas apontam para a sistematização do registro de dados primários.

Existe a necessidade de organizar os registros, de construir e alimentar banco de dados, de constituir fluxos de informação e implantar uma cultura de gestão de informações no PACS. É essencial a formação de uma base informacional que de suporte a um futuro processo de avaliação.

Cabe uma breve reflexão sobre a relação e significado da informação em saúde e como se articula com a presente proposta.

Ferreira (1999), define informação como “o produto obtido a partir de uma determinada combinação de dados, da avaliação e do juízo que fazemos sobre determinada situação. É um importante recurso para subsidiar o processo de tomada de decisão, planejamento, de execução e de avaliação das ações desencadeadas”.

A autora define “situação em saúde” como sendo “conhecimento, a interpretação que um ator social (grifo da autora) produz para agir e transformar a qualidade da vida da

população de um determinado território. Território este historicamente produzido e em permanente processo de transformação”. (Ferreira, 1999)

A implantação desta proposta encontra facilidades por estruturar-se num processo já existente e assimilado pela rede de saúde: o atual sistema de referenciamento operado pelos assistentes sociais do PACS. O acréscimo dar-se-á na informatização do sistema e na construção e circulação de informações que possibilitarão aos diversos atores sociais envolvidos com a política de saúde terem um olhar e uma participação especial sobre este aspecto da atenção pediátrica.

Neste sentido, desde a perspectiva do pronto atendimento, será possível “Subsidiar os processos de planejamento, tomadas de decisões, controle da execução e avaliação das ações, considerando a integralidade da assistência. Produzir informações relacionadas à eficiência e eficácia das respostas; e da sua efetividade ou impacto sobre a situação de saúde”. (Ferreira, 1999)

Como obstáculo identifica-se a falta de padronização na nomenclatura dos diagnósticos ou a inexistência de anotação dos diagnósticos nos boletins de atendimento. Este fator é um complicador para a correta determinação das demandas de atenção dos usuários. Esta situação exigirá uma intervenção gerencial focada para a solução deste problema.

Como resultado pretende-se produzir informações que subsidiem os diversos processos de intervenção que interagem na dinâmica do PACS: a gestão, o controle social, a avaliação dos serviços e das ações e a participação dos trabalhadores. Desta forma potencializa-se o acesso as informações pelo usuários e qualifica-se a gestão e contribui-se “para o desenvolvimento dos profissionais de saúde, para a construção de uma consciência sanitária coletiva, como base para ampliar o exercício do controle social e da cidadania.” (Ferreira, 1999)

5. METODOLOGIA

O estudo será desenvolvido no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul - PACS, sito a rua Professor Manuel Lobato, 151, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. O período de desenvolvimento do estudo será de um ano. O universo de estudo é as crianças com idade até doze anos, atendidas na Sala de Observação Pediátrica – SOP do PACS. O estudo estará baseado na sistemática atual de atenção das crianças atendidas na SOP e encaminhadas para consulta nas unidades sanitárias. Conforme descrito na justificativa.

Para cada criança atendida será preenchido um questionário contendo dados de identificação pessoal e familiar, local de residência, serviço de saúde de referência comunitária, hipótese diagnóstica, número de reingressos no PACS no último ano com as respectivas hipóteses diagnósticas, horário de emissão do Boletim de Atendimento e período de permanência em Sala de Observação. Será criado um banco de dados que será alimentado pelas informações dos questionários. O software utilizado será o EPINFO, programa livre disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

Serão realizados eventos de informação e capacitação para os trabalhadores das unidades básicas para operacionalização do sistema. Mensalmente será emitido um relatório para cada UBS com a relação das crianças agendadas. Estas listagens deverão ser devolvidas pelas UBS com a marcação de sim ou não correspondente ao comparecimento na UBS conforme referenciamento. Os dados serão analisados por uma equipe de trabalhadores do PACS. Mensalmente o PACS emitirá um relatório com a análise dos dados que será distribuído para os atores envolvidos na gestão, operação e controle do SUS.

Informações coletadas através do questionário:

- Número seqüencial;
- Horário de emissão do Boletim de Atendimento;
- Nome do paciente;

- Nome da mãe;
- Endereço (rua, número, bairro, cidade);
- Hipótese diagnóstica de consulta;
- Unidade básica de saúde de referência com a classificação se tem a estrutura de centro de saúde, unidade de saúde ou programa de saúde da família;
- Tempo de permanência em sala de observação (horário da emissão do boletim de atendimento e horário da saída);
- Número de reingressos em sala de observação nos últimos 12 meses a contar do início do projeto;

6. CRONOGRAMA

	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês
Criação Bco, de dados	X											
Aplicação questionário	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Alim. Bco. de dados	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Eventos	X			X				X				X
Relatórios		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Análise		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Devolução analise			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

CASTRO, Elenice de. **Informação para apoio à tomada de decisão em saúde: parâmetros de produção de informação territorializada**. São Paulo: USP, 2002. Dissertação (Mestrado em Ciências da Informação e Documentação), Departamento de Biblioteconomia e Documentação da Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo, 2002. Disponível em: <http://ambienteaprendiz.bvs.br/pdf/Castro_Elenice_mestrado.pdf> acesso em 19/09/2005.

Conferência Nacional de Saúde. **Experiências Municipais: Repensando o SUS em Volta Redonda**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cns/cns.htm> > acesso em 20/09/2005.

FERREIRA, Sibeles Maria Gonçalves. **Sistema de Informação em Saúde: Conceitos fundamentais e Organização**. NESCON/FM/UFMG, 1998.

JUNIOR, Guido Dornas; Ferreira, Janete Maria. **Informações de Unidades de Pronto Atendimento – possibilidade de uso como sentinelas da atenção básica à saúde.**

Disponível em:<<http://www.ippbh.gov.br/revista0501/ip0501dornas.pdf> > acesso em 20/09/2005.

BRASIL. **Lei 8.080 de 19/09/1990.** Brasília: Ministério da Saúde, 1990. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.html> acesso em 03/10/2005.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde/NOB96.** Brasília: Ministério da Saúde, 1997. Disponível em: <http://www.saude.rj.gov.br/Legislacao_sus/nob.pdf> Acesso em 20/09/2005.

IBGE. **Tabela da população de porto alegre até 12 anos.** Disponível em:<<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/tabela/protabl.asp?z=cd&o=4&i=P>> Acesso em 01/10/2005.

PMPA. **Dados Populacionais.** Disponível em:<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/infocidade/default.php?p_secao=19> Acesso em: 10/10/2005.

PMPA. **Hospitais conveniados.** Disponível em:<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=161> Acesso em: 03/10/2005.

PMPA. **Rede Especializada Conveniada.** Disponível em:<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=138> Acesso em: 10/10/2005.

PMPA. **Rede de Atenção Especializada.** Disponível em:<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=15> Acesso em: 10/10/2005.

BRASIL. **Portaria nº 2048/GM**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em:
<http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/index_leg.htm > acesso em 03/10/2005.

BRASIL. **Portaria nº 1863/GM**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em:
<http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/downloads/portaria_1863gm.doc> acesso em
03/10/2005.

BRASIL. **Portaria nº 1864/GM**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em:
< http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/downloads/portaria_1864gm.doc > acesso em
03/10/2005.

SILVA, Edna Lucia; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação**. 3.ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SILVA, Cassandra Ribeiro. **Metodologia e Organização do Projeto de Pesquisa**. S.l :
CEFET,UFC, 2004.