

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E  
TECNOLÓGICA EM SAÚDE**

**INFORMAÇÃO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS  
DA ÁREA AZUL DA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL CONCEIÇÃO**

MARIA DO CARMO DA ROSA  
**ORIENTADOR:** RODRIGO DE OLIVEIRA AZEVEDO

PORTO ALEGRE, 18 DE JULHO DE 2008

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	03
Justificativa.....	03
Enunciado do Problema.....	05
Objetivo Geral.....	05
Objetivos específicos.....	05
1. MARCO TEÓRICO.....	06
1.1 Revisão de Literatura.....	06
2. METODOLOGIA.....	10
2.1. Tipo de Pesquisa.....	10
2.2. Local.....	10
2.3. Amostragem.....	10
2.4. Instrumento de Pesquisa.....	10
2.5. Aplicação de Questionário.....	10
2.6. Cronograma de atividades.....	11
2.7. Processamento e Análise dos dados.....	11
2.8. Aspectos éticos.....	11
2.9. Utilização e divulgação dos resultados.....	11
2.10. Orçamento.....	12
	13
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	
ANEXO 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	14
ANEXO 2 - Questionário.....	16

## INTRODUÇÃO

Este projeto será executado na área azul da emergência do Hospital Conceição de Porto Alegre-RS onde exerço minhas atividades como Assistente Social há quatro anos e meio. Ele será dirigido, aleatoriamente, aos 80 usuários que procuram o atendimento na área azul da emergência desse Hospital. Área esta, na qual são atendidos os usuários que não se enquadram nas condições para serem atendidos nas áreas Vermelhas (pacientes graves que necessitam atendimento imediato) e Amarela (que precisam de atendimento mais rápido possível), e que serão atendidos por ordem de chegada.

Esta pesquisa proporcionará a coleta de dados para identificar as dúvidas mais frequentes dos usuários com intenção de oportunizar melhorias nos atendimentos.

### **Justificativa**

Com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e um novo modelo de gestão e assistência, o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) apresenta uma nova fase que garante à sociedade o acesso a uma saúde pública qualificada e humanizada, onde o foco principal está nas reais necessidades da população.

O novo GHC é fruto da implementação de ações que seguem diretrizes baseadas nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas Políticas do Ministério da Saúde, com orientação estratégica do Governo Federal. Por isso, no GHC, saúde é tratada como um direito constitucional. Em todas as ações desenvolvidas nas unidades do Grupo, se busca promover a cidadania, a inclusão e a justiça social.

A nova emergência do Hospital Conceição com atendimento 100% SUS tem o objetivo de garantir ao usuário um atendimento mais qualificado, baseado nos princípios do acolhimento com classificação de risco, da saúde integrada e da humanização. Com quatro áreas de atendimento:

Área Vermelha é a emergência para os pacientes graves que necessitam atendimento imediato; área Amarela para os que precisam de atendimento mais rápido

possível; área Verde para os que estão estabilizados em observação ou aguardando leito e a área Azul, para os que não se enquadram nas condições anteriores e serão atendidas por ordem de chegada.

A área Azul é o setor onde os usuários recebem as primeiras orientações e informações, onde é avaliado qual a área ou setor que a pessoa será encaminhada, por exemplo, se para clínica, cirúrgica, odontológica, área amarela ou outros setores para exames, baixa ou encaminhada para outro local de atendimento. A área azul é onde se reúne o maior número de usuários e passam a maior parte do tempo, enquanto esperam o atendimento. O usuário nesse setor recebe orientação do acolhimento, do serviço da secretaria, do serviço social e da segurança, enfim, concentra-se nesse setor, o maior número de usuários e de familiares.

Trata-se de uma área conflituosa onde a aglomeração de usuários precisa de um atendimento qualificado com conhecimento e posturas adequadas, pois as informações incorretas provocam discussões entre usuários e funcionários, irritabilidade nos usuários mal atendidos, demora nos atendimentos, consultas desnecessárias, entre outros casos. Ocorre por exemplo, de terem pacientes removidos para outra instituição e seus familiares ficarem aguardando na área azul sem notícias, até que exigem uma informação e são informados que o paciente não está mais na instituição. Naturalmente ficam irritados, bravos e muitas vezes provocam tumultos. As freqüentes queixas dos pacientes na ouvidoria são outro exemplo, pois não conseguindo entender o processo do atendimento ou ter acesso, vão reclamar na ouvidoria. São essas algumas das barreiras que impedem a fluidez do atendimento. A partir dessas observações efetuadas na área azul da emergência do Hospital Conceição, detectou-se problemas freqüentes no atendimento e ficou evidente a falta de informações claras, objetivas, e compreensíveis sobre o estado de saúde dos pacientes, como fazer exames solicitados, onde se dirigir para procedimentos como retorno às consultas após exames, inclusive seus benefícios. No caso de precisar consultar em um posto de saúde da sua área de referência o usuário deve ser orientado e informado, assim como sua transferência ou de seus familiares.

Entraves no setor da área azul do Hospital Conceição me motivaram a fazer um projeto de pesquisa para obter a visão do usuário, e identificar quais são as dúvidas mais freqüentes dos que freqüentam e que aguardam atendimento na área azul da emergência desse hospital.

Com a proposta de identificar as dúvidas para posterior repasse de informações e melhoria na qualidade do atendimento dos usuários da área azul da emergência.

### **ENUNCIADO DO PROBLEMA:**

Quais são as dúvidas mais frequentes dos usuários que passam e aguardam atendimento na área Azul da emergência do Hospital Conceição?

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral**

Identificar as dúvidas mais frequentes dos usuários que passam e aguardam por atendimento na área Azul da emergência do Hospital Conceição.

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar as dúvidas mais frequentes conforme os objetivos da sua permanência na área Azul da emergência;
- Refletir sobre a qualidade das informações que são repassadas aos usuários da área Azul da emergência.

## REVISÃO DA LITERATURA

Analisando o trabalho na área da saúde, observa-se que as informações são fundamentais na busca da equidade. Como é amplamente reconhecida, a informação é um elemento fundamental, nas análises de situações de saúde, seja em nível local, nacional ou internacional. Não somente oferece subsídio para o planejamento e a organização dos serviços de saúde, como é de importância nas etapas de acompanhamento e avaliação.

Pedro Benevenuto Júnior (2004), diretor do DATASUS<sup>1</sup> destacou a importância da informação na área da Saúde e disse que há um consenso sobre essa importância central para avaliar o sucesso das políticas de saúde. Benevenuto (2004) garantiu que informações de qualidade são capazes de revelar a realidade de serviços e ações de saúde. Segundo ele, isto evidenciaria “vantagens e problemas de prioridades e investimentos definidos frente à situação da população, possibilitando análise de tendências para soluções futuras”.

Benevenuto apontou diversos problemas atuais referentes à informação de saúde. Entre eles a pulverização de sistemas, relação com os prestadores de serviço, qualidade de assistência e satisfação dos usuários, resultados e impacto sobre a saúde da população. O médico, auditor em saúde da Secretária Estadual de Saúde de São Paulo, Vanderlei Soares Moya afirma que um sistema de informação sobre produção em saúde; com registros confiáveis, permite uma avaliação efetiva, podendo reordenar a execução das ações e de serviços, redimensionando-os de forma a contemplar as necessidades da população, dando maior racionalidade ao uso dos recursos.

Na política de informação do DATASUS foi adotado um processo participativo, levando em conta as experiências nacional e internacional no desenvolvimento de sistemas de informação e no uso criativo e transformador da tecnologia da informação, certamente resultará em benefício de toda a sociedade Brasileira.

Já lhe dei meu corpo, minha alegria; já estanquei meu sangue quando  
fervia; olha a voz que me resta; olha veia que salta; olha a gota que falta pro  
desfecho da festa; por favor; deixe em paz meu coração, que ele é um pote até  
aqui de magoa qualquer desatenção, faça não; pode ser a gota d'água.

Chico Buarque, Gota d'água

---

<sup>1</sup> Cartilha com as diretrizes do SUS, construída pelo Ministério da Saúde

Num mundo de muitos potes de mágoa e sofrimentos, qualquer desatenção, particularmente, quando o assunto é o próprio corpo, a própria vida, torna-se de forma abrupta uma questão agressiva. A tensão entre o geral e o particular desaba sobre o convívio singular dos atos cuidadores, e os afetos tornam-se reativos diante do estranhamento que todos vivem. São cúmplices ao mesmo tempo vítimas insatisfeitas dessa situação diuturnamente reproduzida.

Reconhecida essa situação, resta saber que tipo de projeto aquela gota a mais do cotidiano dos convívios vai detonar. Individualista, mesquinho, insensatamente agressivo ou coletivo e solidário? Conformista, demagogicamente reparador de conflitos, ou transformador? Isso exige uma resposta rápida, sob pena de implodir o SUS e com ele o direito a saúde. Os desencontros, descréditos e a desconfiança dos usuários em relação aos serviços precisam ser superados. É um momento de inflexão.

A humanização da saúde pressupõe considerar a essência do ser, o respeito à necessidade da construção de um espaço concreto nas instituições de saúde que legitime o humano. O cuidar humanizado implica a compreensão do significado da vida, a capacidade de perceber e compreender a si mesmo e ao outro. A humanização no atendimento exige empatia do cuidador. Humanizar a saúde é dar qualidade à relação cliente-colaborador, é suportar angústias do ser humano diante da fragilidade do corpo e da mente. O cuidado humanizado deve adaptar-se à estrutura hospitalar, modificando não apenas os custos, mas também a tradicional e ideal relação do médico com seu cliente.

Aparece, dessa forma uma dimensão que ultrapassa a idéia de pessoa, individualizada, funcionário e usuário. Nesse sentido, discute-se categoria como vínculo, responsabilidade e autonomia, dando ênfase à subjetividade, próprias do sujeito.

A necessidade de se falar em humanização requer pensar no profissional, melhorando o contato e a informação entre usuário e funcionário levando em conta as necessidades emocionais e psíquicas dos pacientes.

Segundo o Ministério da Saúde (2001), humanizar é levar em conta as dimensões subjetivas e singulares de cada ser humano. Desmembrar a mecanização dos atendimentos de saúde possibilita, assim, aproximar-se mais do sujeito como um todo, atendendo o integralmente e respeitando suas vontades, seus medos, ajudando-o a superar os obstáculos.

De acordo com Pámela Dias Bermudez, assessora técnica responsável pela área da pesquisa e avaliação, o desenvolvimento tecnológico em saúde, torna-se hoje, uma estratégia para o incentivo de mecanismo que permitem ao Brasil competir, negociar em condições menos assimétricas com os países do mundo desenvolvido. Por isso a preocupação em alavancar processos de construção de conhecimento e divulgar sistematicamente os resultados dos estudos, pesquisas e outros tipos de conhecimentos produzidos no país, buscando contribuir para a universalização de informações e para a possibilidade concreta de aplicá-las na melhoria das condições de vida.

Do seu ponto de vista, a disseminação do conhecimento científico vem mostrando caminhos importantes para a tradução de recursos tecnológicos em ações dos setores governamentais da sociedade civil, comprometidos diretamente com respostas para melhor qualidade de vida. Isso significa não apenas a otimização dos recursos financeiros disponíveis, mas, sobretudo, propiciar condições de um diálogo entre pares que permita a troca de experiências e a transferência de tecnologias entre diferentes áreas disciplinares, assim como, a abertura de novas redes sociais.

Pámela espera que isso permita avançar no desafio da democratização de políticas públicas. O ministério de saúde propõe como princípios norteadores da Política Nacional de Humanização:

- valorizar a dimensão subjetiva e social das práticas de atenção e gestão;
- estimular processos comprometidos com a produção de saúde e de sujeitos;
- fortalecer o trabalho em equipe multiprofissional;
- atuar em rede com alta conectividade, fomentando a informação, comunicação e educação permanente (Brasil, 2004).

Diante do contexto que demonstra a importância de se repensar a prática desenvolvida, geralmente desumanizada, de acordo com os princípios da política de humanização, há necessidade de valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão. É preciso destacar o respeito às questões de gênero, etnia, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados, etc.) para que se propicie efetivamente a autonomia e protagonismo desses sujeitos.

Para desenvolver um olhar integralizador desses profissionais é preciso que estes também sejam vistos de forma integralizadora, visto que devemos considerar o fato de que a equipe profissional é composta por seres humanos, os quais enfrentam dificuldades e vivenciam sentimentos e fragilizações. Vasconcellos (2004, p.89) reforça essa reflexão:

Quem não se sente dignificada em seu trabalho dificilmente poderá oferecer a acolhida que necessitam as usuárias e mais, muitas vezes, tendem a devolver suas próprias carências sob a forma de um tratamento inadequado e que não contribui para o bem estar daqueles que o demandam.

A humanização proporciona uma melhor resolutividade às práticas paliativas e inadequadas. Assim, como a disseminação da informações dinâmicas, claras e concisas possibilitam a diminuição de usuários com demandas reincidentes, gerando um emaranhado de demandas não trabalhadas. Esse novo acesso da sociedade à informação e ao conhecimento, reativa o debate sobre o direito à informação como direito humano fundamental, inserido no campo da liberdade de expressão. Ela abrange a igualdade de oportunidades para receber, buscar e divulgar informação por qualquer meio de comunicação, sem discriminação.

Na informação, uma das tarefas mais importantes, é fazer com que ela esteja sempre disponível e motivar as pessoas para que façam uso dela. Na emergência do Grupo Hospitalar Conceição a finalidade das informações é para melhorar o acesso, divulgar os demais serviços que vão auxiliar no tratamento, repasse de informações referentes aos usuários.

Enfim é com esta visão abrangente, que espero ter a possibilidade de trabalhar com a diversidade dos profissionais e usuários após acesso à informação e orientação.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de Pesquisa**

Nesse estudo após levantamento da literatura e elaboração do projeto verifica-se que se trata de uma pesquisa de campo, cujo caráter é essencialmente qualitativo.

### **Local**

A pesquisa será desenvolvida na área Azul da emergência do Hospital Conceição, onde a aglomeração de usuários é maior, chegando a cerca de 800 usuários por dia.

### **Amostragem**

A pesquisa será desenvolvida com uma amostragem de 4,5% do total dos atendimentos realizados no período das 24 horas da área Azul dessa emergência. Desta mesma forma o questionário será distribuído nos três turnos.

### **Instrumento de Pesquisa**

A pesquisa será desenvolvida a partir da aplicação do questionário que consta no Anexo 1, deste projeto.

## Aplicação do Questionário

Todo usuário que for atendido e que passar na área Azul da emergência do Hospital Conceição, aleatoriamente, será convidado a participar da pesquisa. O convite e a aplicação do questionário para aqueles que se prontificarem a participar da pesquisa, acontecerá nos três turnos de atendimento nos meses de Agosto e Setembro. Em todos os turnos haverá um pesquisador responsável pelo questionário, para auxiliar na compreensão de alguma questão, e sempre que solicitarem. Para as respostas será utilizado somente canetas.

## Cronograma de Atividades

<b>Atividades</b>	<b>maio</b>	<b>junho</b>	<b>julho</b>	<b>agosto</b>	<b>setembro</b>	<b>outubro</b>
Revisão teórica	X	X	X	X	X	X
Aplicação dos questionários				X	X	
Análise dos dados					X	X
Conclusão e divulgação da pesquisa						X

## Processamento e Análise dos Dados

A partir dos questionários respondidos, as informações serão analisadas de um modo essencialmente qualitativo, procurando extrair das respostas dos usuários às dúvidas mais freqüentes dos mesmos e realizar os cruzamentos necessários para se atingir o objetivo da pesquisa.

## Aspectos Éticos

A participação na pesquisa não gerará qualquer tipo de benefícios ou prejuízos aos usuários. A participação ou não na pesquisa não terá nenhuma influência sobre o seu atendimento. A identificação nominal das pessoas não tem nenhum impacto sobre os resultados finais da pesquisa sendo, portanto, indiferente. E, por fim, quando da divulgação dos resultados, esses serão tratados de um modo genérico, jamais possibilitando qualquer situação que permita a identificação dos usuários.

## Utilização e divulgação dos resultados

Os resultados da pesquisa serão utilizados para fins de planejamento para a fluidez do atendimento interno do GHC. Na medida do possível, tentar-se-á a divulgação dos resultados da pesquisa na revista do GHC e em outros espaços relevantes como congressos, seminários entre outros.

## Orçamento

Para viabilizar a execução desta pesquisa são necessários alguns materiais a saber:

Materiais permanentes

Materiais de consumo:

<b>Materiais</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor Total</b>
Pilhas para máquina fotográfica	12 unidades	R\$ 4,50 pacote com 3 unidades	R\$ 18,00
Canetas	30 unidades	R\$ 0,75 cada	R\$ 22,50
Fita para gravador	10 unidades	R\$ 8,00 cada	R\$ 80,00
Cartucho de tinta para impressora	3 unidades	R\$ 49,00	R\$ 147,00

Recursos Humanos:

Um profissional com ajuda de custo de (R\$ 550,00) por três meses para a digitação dos dados e organização dos mesmos.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

CECÍLIA, Luiz Carlos de Oliveira (org). Contribuição para uma teoria da mudança do setor público. In. **Inventando a mudança na saúde**, São Paulo: editora HUCITEC, 1994, (pp235-334).

PUCCINI, Paulo de Tarso. **Limites e Possibilidades de uma proposta de humanização dos serviços públicos e satisfação dos usuários na luta pelo direito à saúde** [dissertação e mestrado] Campinas, F.C.M.U.E de Campinas, 2002.

PUCCINI, Paulo de Tarso & CECÍLIA, Luiz Carlos de Oliveira. **A Humanização dos serviços o direito à Saúde**. Rio de Janeiro, v 20 ,n.5, p-1342-1353, set./out. 2004.

BENEVENUTO, Pedro Júnior. Diretor do Datasus [http// www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br) Fonte: informações periódicas ANS Edição nº. 006/2004. Acesso em maio de 2008.

MAYA, Vanderlei Soares. SES. São Paulo. **A informação é um recurso gerencial fundamental**.

BERMUDEZ, Ximena Pámela Diaz. **Sustentabilidade: Aids e Sociedade Civil em debate**. <http://www.saúde.gov.br/>. BRASIL, Ministério da Saúde. Humanização Política Nacional de Humanização. 2004.

CECÍLIO, L.C. O & MERHY, E. E. A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar. In: Pinheiro, R. (org). Mattos, R.A , **Construção da integralidade: Cotidiano, saberes e práticas em saúde**. 4.ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ CCPEsc - Abrasco; 2007.

## ANEXO 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho Ciência e Saúde do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, do Grupo Hospitalar Conceição intitulada: Informação e Qualidade do Atendimento aos Usuários da área Azul da Emergência do Hospital Conceição. Esta pesquisa tem como objetivo principal identificar as dúvidas mais frequentes dos usuários que passam e aguardam por atendimento na área Azul da emergência do Hospital Conceição. O tema escolhido se justifica pela importância de identificar as dúvidas para posterior repasse de informações e melhoria na qualidade do atendimento dos usuários.

O trabalho está sendo realizado pela Assistente Social Maria do Carmo da Rosa sob a supervisão e orientação do prof<sup>a</sup> Dr. Rodrigo de Oliveira Azevedo.

Para alcançar os objetivos do estudo será aplicado um questionário individual de forma aleatória, nos três turnos de atendimento da área azul da emergência do hospital Conceição, onde irão responder 3 (três) perguntas pré-estabelecidas. Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes preservados.

Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza a Resolução 196/96).

EU \_\_\_\_\_ recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo.

Declaro que também fui informado:

Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa.

De que minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo a minha vida pessoal e ao meu atendimento prestado.

Da garantia que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa.

Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e que em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com a pesquisadora: Maria do Carmo da Rosa, telefone 051 32234962, e-mail: mcarmo@ghc.com.br e endereço: Rua Santana, 1129/ 11 Bairro Farroupilha – Porto Alegre.

Também que se houver dúvidas quanto a questões éticas poderei entrar em contato com o Dr. Lauro Luis Hagemann, Coordenador Executivo do Comitê de Ética em pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407.

Declaro que recebi cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando outra via com a pesquisadora.

Porto Alegre, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2007.

Assinatura do entrevistado

Assinatura da pesquisadora

Nome:  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome:  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ATENÇÃO PESQUISADOR(A):**

- Caso exista fa

1) É importante o pesquisador prever a possibilidade de que seja incluído no estudo um sujeito de pesquisa analfabeto. Neste caso será necessário inserir os seguintes itens:

- 1) Este formulário foi lido para \_\_\_\_\_  
(nome do paciente) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (data) pelo \_\_\_\_\_  
(nome do pesquisador) enquanto eu estava presente.
- 2) Campo de assinatura da testemunha, nome e data.

Projetos de pesquisa que envolve crianças /adolescentes:

- 1) Descrever que as mesmas informações fornecidas aos pai/mãe e/ou responsável será fornecida a criança/adolescente e a pesquisa somente será realizada se a mesma concordar em participar.
- 2) Colocar campo para assinatura: pai/mãe ou responsável e outro para assinatura da criança/adolescente quando o mesmo poder consentir através de sua assinatura.

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE PESQUISA COM USUÁRIOS

Este instrumento visa captar a percepção dos usuários em relação às informações e orientações fornecidas durante atendimento na emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

1) Porque você está na área Azul da emergência do HNSC ?

2) Quais as dúvidas que lhe afligem no momento? ou que surgirão durante sua permanência na área azul da emergência do HNSC?

3) Você obteve todas as informações necessárias para a resolatividade do problema que faz com que estejas na área azul da emergência do HNSC?

SIM

NÃO