



PRÊMIO  
**GESTOR**  
PÚBLICO

Projeto : **PERFIL DA DEMANDA E PRINCIPAIS QUEIXAS DE ATENDIMENTO NOTURNO, EM UNIDADE NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA.**

ID : **1072**

Data - Hora : **28/06/2019 10:57**

Município : **MARAU**

Cod : **075**

Inscr. ID : **3229**

Inscr. Cod : **19XY2UWYZU**

Data - Hora : **26/06/2019 16:09**

Este Projeto foi apresentado em edições anteriores do Prêmio Gestor Público? **Não**

Tipo : **Individual**

Func. Gov. : **Saúde**

Responsável : **Sirlene Dossa Albuquerque, Fernanda Garbin, Iura Kurtz e Douglas Kurtz**

Tel: **(54) 3342-4133**

e-mail : **siralbuquerque@hotmail.com**

### 2.3 Planejamento do Projeto

#### 2.3.1 Diagnóstico :

Marau está localizado no norte do estado do Rio Grande do Sul/Brasil, tem uma área de mais de 650 quilômetros quadrados e uma população estimada de 43.435 habitantes. Possui uma rede de saúde bem estruturada. Prova disso está no fato que antes mesmo da Portaria 930 de 15 de maio de 2019, que institui o Programa Saúde na Hora, o município já trabalhava sob essa óptica desde 2017, quando disponibilizou à população Marauense uma acesso diferenciado, uma unidade não hospitalar de urgência, com atendimento noturno, objetivando atender usuários que por alguma razão pessoal e/ou profissional não conseguiam se dirigir a sua unidade de referência. No entanto, no final de 2018, ao analisar os indicadores oriundos dos

relatórios do Prontuário Eletrônico do Paciente (G-mus) observou-se acentuado número de atendimentos na referida unidade e por seguinte, a necessidade de realizar uma pesquisa para obter subsídios para melhor entender a necessidade e realidade local.

2.3.2 Justificativa :

Idênticos são os aspectos em que Marau se sobrepõe, no entanto, o setor da saúde merece destaque, a iniciar pela cobertura da Atenção Básica, onde relatórios públicos disponibilizados pelo Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor) apontam uma cobertura Nacional e Estadual de 73,91% e 74,27%, respectivamente, Marau atinge o percentual de 100% de cobertura de Atenção Básica. A principal porta de entrada ao serviço é através das unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual contempla 100% da população, por meio de 12 unidades. O município conta ainda com 01 hospital geral, 01 Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC). Ressalta-se, que além da equipe mínima preconizada pelo Ministério da Saúde para equipes de ESF, todas elas contam com dentistas e psicólogos, o que permite maior possibilidade de ofertar atendimento integral ao usuário. Nessa perspectiva de melhor acolher a população foi inaugurado em 2016 uma unidade não hospitalar de urgência noturna, com o propósito de ser uma porta de entrada alternativa aos usuários que habitualmente procuram atendimento na emergência do hospital geral do município. No entanto, a elevada demanda na unidade de atendimento noturno, despertou a necessidade de se verificar qual o perfil e a demanda dos usuários para que optassem pelo atendimento nesse local ao invés de suas respectivas unidades de Estratégia Saúde da Família.

2.3.3 Descrição :

Identificada a necessidade de uma avaliação das razões da procura por atendimento na unidade de atendimento noturno, optou-se por realizar uma pesquisa in loco, com o intuito de coletar dados que subsidiassem novas condutas. Assim, diferentemente da imensa maioria de análises situacionais que ocorrem de forma empírica, optou-se por elaborar um plano de pesquisa científico, para que a tomada de dados fossem as mais verídicas e concretas possíveis. Dessa forma, um projeto de pesquisa, contendo como instrumento um questionário semiestruturado, foi elaborado pelos gestores do setor da saúde, juntamente com o prefeito e servidores da unidade de atendimento noturno para que pudesse extrair do usuário o maior número de informações possíveis, que auxiliassem na leitura das necessidades dessa população que busca atendimento. Elaborado o projeto, o mesmo foi submetido ao Comitê de Ética, por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos. O mesmo foi analisado, aprovado por sua relevância social pelo Comitê da Faculdade Especializada na Área de Saúde do Rio Grande do Sul ? FASURG e registrado sob nº 3.199.786. Em posse da autorização ficou definido que a aplicação do instrumento ficaria a cargo da Enfermeira do local, Sirlene Dossa Albuquerque, observando sempre a voluntariedade do usuário em participar, bem como, sua autorização para uso das informações através de assinatura em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Cabe ressaltar que a proposta da pesquisa se dava na aplicação de um questionário semiestruturado, aplicável a todos os usuários, independente da área de sua residência, tendo como único fator de exclusão, ser menor de 16 anos.

2.3.4 Data de Início da Execução do Projeto :

Conforme cronograma elaborado para aplicação dos questionários de pesquisa, a mesma teve início em 02.04.2019.

2.3.5 Data de Término ou Estimativa de Término da Execução do Projeto :

A coleta de dados foi concluída em 29.04.2019

## 2.4 Objetivos, Metas e Indicadores Definidos no Projeto

2.4.1 Objetivos :

# Avaliar o perfil de usuários atendidos em uma unidade de atendimento noturno não hospitalar de urgência.  
# Identificar os motivos que levam a usuários buscar atendimento noturno quando suas queixas poderiam ser resolvidas em suas respectivas unidades de Estratégia Saúde da Família,  
# Fornecer embasamento para reorganizar o modo de atendimento para fins de fortalecer a APS reconhecendo-a como porta de entrada.

2.4.2 Metas a Atingir :

Desenvolver estratégias que facilitem o acesso dos usuários a suas respectivas Unidades de Estratégia Saúde da Família, fortalecendo o vínculo desses com sua unidade de referência.

2.4.3 Definição de Indicadores :

O principal indicador a ser avaliado, em um segundo momento, será se houve redução da procura pelo atendimento noturno, após a implementação das estratégias que

serão construídas após análise final dos dados oriundos da pesquisa, correlacionando com o número de atendimento das unidades de Estratégia Saúde da Família.

## 2.5. Etapas do Projeto

2.5.1. Descrição das Etapas em que o Projeto Estiver Dividido :

### 1ª Etapa

Janeiro de 2019: Análise dos indicadores de saúde, extraídos do Prontuário Eletrônico do Paciente (G-mus) no período de 2018.

### 2ª Etapa

Fevereiro de 2019: Elaboração de instrumento de análise para elaboração e envio de projeto científico.

Março: Aguardando avaliação pelo Comitê de Ética

### 3ª Etapa

Abril: Mediante aprovação de projeto, iniciado a coleta de dados, através da aplicação do questionário semiestruturado, conforme projeto.

### 4ª Etapa:

Mai: Juntada do material, avaliação do material coletado.

Junho: Iniciado a categorização dos dados e iniciado a elaboração de dados preliminares

### 5ª Etapa

Julho: Conclusão de análises preliminares e definitivas oriundas das informações coletas por meio do questionário semiestruturado

### 6ª Etapa

Agosto: Divulgação dos resultados aos servidores da rede de atenção básica para elaboração em conjunto de estratégias que possam atender as demandas levantadas através desse estudo.

### 7ª Etapa

Setembro: Divulgação através dos meios de comunicação, dos resultados finais, bem como estratégias a serem adotadas para melhor atender as necessidades dos usuários.

## 2.6. Orçamento do Projeto

2.6.1. Dotação Orçamentária :

O custo com a pesquisa se restringe ao material de escritório para uso de questionários e avaliação dos mesmos. Gastos estimados no valor de R\$ 150,00, custeados pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.6.2. Estimativa de Receitas e Despesas do Projeto :

Não há previsão de gastos extras. Como a pesquisa é local, efetuada por servidor da unidade, não há acréscimo de despesas extras.

## 2.7. Beneficiários do Projeto

2.7.1. Beneficiários :

Estima-se que todos os usuários do Sistema Único de Saúde no município são beneficiários em potencial, visto que a proposta é criar subsídios que favoreçam a elaboração de estratégias que possibilitem uma prestação de serviço cada vez mais a contento da comunidade em geral.

## 2.8 Resultados do Projeto

2.8.1 Metas Atingidas :

Como explicitado, a meta principal será estreitar o vínculo do usuário com suas respectivas unidades de Estratégia Saúde da Família. Entende-se que isso só será possível a partir do momento de um profundo estudo situacional, o qual segue em andamento. Contudo alguns dados preliminares permitem sugerir uma associação entre a procura do atendimento noturno e a flexibilidade de horário e ainda, que as principais queixas são relacionadas às Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, a qual será correlacionada com o fato ou não de os mesmos serem funcionários de indústrias de grande porte do município, no qual o trabalho tem forte exigência física.

2.8.2. Avaliação dos Indicadores de Desempenho :

Em relação a metas quantitativas, a principal é reduzir a demanda na unidade de atendimento noturno e fortalecer o vínculo dos usuários com suas respectivas unidades de Estratégia Saúde da Família. Contudo, as estratégias com vistas a viabilizar esse processo serão elaboradas somente após a análise final dos dados obtidos na aplicação do questionário semiestruturado, logo o êxito dessas intervenções poderão ser avaliadas de forma fidedigna, em momento subsequente a implantação das novas estratégias.

2.8.3 Demonstrativo Financeiro :

O projeto não resultou em gastos extras aos cofres públicos, visto que a execução do projeto foi desenvolvida por servidor do próprio local de investigação.

## 2.8.4 Divulgação dos Resultados :

No momento a comissão organizadora do projeto, encontra-se em etapa de avaliação e tabulação das informações oriundas da pesquisa, a qual traz dados quantitativos e qualitativos. Após análise completa dos instrumentos, os dados serão compartilhados primeiramente com os servidores do setor da saúde e por seguinte, com demais servidores e comunidade. Contudo, por meio de uma avaliação prévia de 128 questionários, é possível identificar que a maior procura por atendimento a unidade noturna, se deu por Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo; Infecção das Vias Áreas Superiores; Processos Alérgicos; Doenças pélvicas e Doenças Crônicas.

No que se refere a principal causa de procura do atendimento noturno, acredita-se que uma das possíveis causas seja o fato de grande parte dos usuários serem funcionários de empresas que demandam acentuado esforço físico. No entanto, é prematura qualquer vinculação dos resultados sem a análise final dos dados, uma vez que será feito uma correlação de dados quantitativos e qualitativos para uma melhor interpretação do estudo.

## 2.9 Resumo do Projeto

Marau está localizado no norte do estado do Rio Grande do Sul/Brasil, tem uma área de mais de 650 quilômetros quadrados e uma população estimada de 43.435 habitantes. Tem como maior fomentador da economia, as indústrias (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2018).

Possui uma rede de saúde bem estruturada. Prova disso está no fato que antes mesmo da Portaria 930 de 15 de maio de 2019, que institui o Programa "Saúde na Hora", o município já trabalhava sob essa óptica desde 2017, quando disponibilizou à população Marauense uma acesso diferenciado, uma unidade não hospitalar de urgência, com atendimento noturno, objetivando atender usuários que por alguma razão pessoal e/ou profissional não conseguiram se dirigir a sua unidade de referência. No entanto, no final de 2018, ao analisar os indicadores oriundos dos relatórios do Prontuário Eletrônico do Paciente (G-mus) observou-se acentuado número de atendimentos na referida unidade e por seguinte, a necessidade de realizar uma pesquisa para melhor entender a realidade local e a partir disso criar subsídios que favoreçam a elaboração de estratégias que possibilitem uma prestação de serviço cada vez mais a contento da comunidade em geral.

Identificada a necessidade de uma avaliação das razões da procura por atendimento na unidade de atendimento noturno, optou-se por realizar uma pesquisa in loco, com o intuito de coletar dados que subsidiassem novas condutas. Assim, diferentemente da imensa maioria de análises situacionais que ocorrem de forma empírica, optou-se por elaborar um plano de pesquisa científico, para que a tomada de dados fossem as mais verídicas e concretas possíveis, não deixando lacuna para vies e interferências. Dessa forma, um projeto de pesquisa, contendo como instrumento um questionário semiestruturado, foi elaborado e submetido ao Comitê de Ética, por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos. O mesmo foi analisado, aprovado por sua relevância social pelo Comitê da Faculdade Especializada na Área de Saúde do Rio Grande do Sul ? FASURG e registrado sob nº 3.199.786.

A aplicação do questionário se deu in loco, onde todos os usuários acima de 16 anos eram convidados a participar da pesquisa, deixando claro que a mesma era voluntária e que nenhum prejuízo haveria em sua recusa. O aceite era firmado através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

No momento a comissão organizadora do projeto, encontra-se em etapa de avaliação e tabulação das informações oriundas da pesquisa, a qual traz dados quantitativos e qualitativos. Após análise completa dos instrumentos, os dados serão compartilhados primeiramente com os servidores do setor da saúde e por seguinte, com demais servidores e comunidade. Contudo, por meio de uma avaliação prévia de 128 questionários, é possível identificar que a maior procura por atendimento a unidade noturna, se deu por Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo; Infecção das Vias Áreas Superiores; Processos Alérgicos; Doenças pélvicas e Doenças Crônicas.

No que se refere a principal causa de procura do atendimento noturno, acredita-se que uma das possíveis causas seja o fato de grande parte dos usuários serem funcionários de empresas que demandam acentuado esforço físico. No entanto, é prematura qualquer vinculação dos resultados sem a análise final dos dados, uma vez que será feito uma correlação de dados quantitativos e qualitativos para uma melhor interpretação do estudo.

## 2.9.1 Texto Formatado :

## 2.9.2 Foto :



### 3. CESSÃO DE DIREITOS DE DIVULGAÇÃO

O Prefeito Municipal ou Presidente do Consórcio Municipal declara que autoriza o SINDIFISCO-RS e a Afisvec a divulgarem o Projeto e seus dados, conforme consta da no Regulamento do Prêmio Gestor Público desta Edição.

### 4. DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES

O Prefeito Municipal ou Presidente do Consórcio Municipal declara a veracidade de todas as informações informadas neste e em outros formulários, bem como dos documentos que são anexados ao Projeto.

### 5. DECLARAÇÃO DE INCAPACIDADE TÉCNICA DE ENVIO DIGITAL DE ARQUIVOS

O Prefeito Municipal ou Presidente do Consórcio Municipal declara a incapacidade técnica do Município e dos Consorciados para o envio digital de arquivos deste projeto, sendo assim, este tratado como caso excepcional e podendo ser desclassificado caso comprovação do contrário na fase de análise presencial.