EFEITOS DA SUPERLOTAÇÃO EM UM PRONTO SOCORRO EM BELÉM DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wanderson Luis Teixeira¹; Alan Francisco de Miranda Monteiro¹; Jaqueline Vieira Magalhães Dias²; Ana Carolina de Gusmão¹; Tobias do Rosário Serrão¹

¹Graduação, ²

¹Faculdade Pan Amazônica (FAPAN)
wandersonluis.teixeira.camiliano@gmail.com

Introdução: A superlotação de pronto socorro é um dos maiores problemas que um hospital poderá enfrentar. Ela reduz o acesso à assistência médica e, afeta negativamente os cuidados aos pacientes em situação de urgência. Este fenômeno ocorre em diversos estados no Brasil em serviços públicos e privados. Pode-se afirmar que a superlotação ocorre por uma impossibilidade dos recursos suprirem a demanda gerando uma verdadeira situação de catástrofe¹. Nos últimos anos o aumento de doenças crônicas não transmissíveis apresenta-se como uma ameaça para a saúde e desenvolvimento a todas as nações. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 36 milhões óbitos são de pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis³. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis pelo agravamento de outras patologias já existentes no paciente⁵, fazendo com que aumente a procura pelo atendimento de urgência e emergência. O pronto socorro tem como função atender pacientes que estejam em estado de urgência ou emergência como pacientes: acidentados, suspeita de infartos, derrames, apendicite, pneumonia, fraturas, entre outras complicações. É de suma importância colher essas informações no ato da classificação para possamos promover um atendimento efetivo e de qualidade. O que comumente observamos, a cada 10 pessoas que procuram o serviço no pronto socorro, em média, 6 não são casos de urgência podendo ser atendidas em consultórios ou, em postos de saúde e, isto influencia no tempo de espera dos pacientes que realmente necessitam de atendidos com urgência¹. O pronto socorro de Belém do Pará oferece atendimento de urgência e emergência 24 horas, todos os dias, além disso, atende as seguintes especialidades: clínica médica, enfermagem, pediatria, traumatologia, terapia intensiva, anestesiologia, cirurgia geral, serviço de radiologia e, eletrocardiograma². **Objetivos:** Este relato de experiência tem como objetivo descrever a vivência dos acadêmicos de enfermagem frente à superlotação em um pronto socorro na cidade de Belém do Pará, no qual foi presenciado a desumanização junto aos pacientes e, funcionários. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de Enfermagem do 6º período, no mês de setembro a outubro do segundo semestre do ano letivo de 2015, onde foram realizados os estágios intracurricular, referente à disciplina urgência e emergência sendo supervisionados por preceptores da instituição do ensino superior, a partir desta vivência foi possível observar a desumanização junto aos usuários e, os profissionais atuantes no pronto socorro. **Resultados:** Durante as práticas supervisionadas no pronto socorro, foi possível observar a superlotação que por sua vez configura-se um problema rotineiro sendo percebido através das reportagens e notícias que frequentemente eram exposto á mídia. Os pacientes que ali estavam eram acomodados nas macas e, submetidos no meio dos corredores estando propensos a quedas e, dificultando o fluxo de outros pacientes conduzidos à sala de emergência, os pacientes que chegavam ao pronto socorro eram medicados na sala de espera por não haver espaço suficiente para execução deste procedimento, e muitas das vezes, a sala de hidratação era ocupada para realizar outros procedimentos. O intenso fluxo de pacientes no pronto socorro tornou-se um caos tanto para os gestores quanto aos funcionários que por sua vez eram obrigados a prestar assistência de forma redobrada. A falta de leitos para internação era notório fazendo com

que estes pacientes fossem obrigados a procurar espaços dentro do pronto socorro para abrigá-los aumentando ainda mais os riscos dos pacientes entrarem em óbitos ou adquirir outras infecções. Outro problema identificado foi o atraso no diagnóstico e, no tratamento aumentando ainda mais o tempo de permanência dos pacientes e, ocasionado pelo aumento da demanda dos pacientes, além disso, observou-se o déficit na qualidade da assistência aos pacientes decorrente da falta de matérias, uma vez que a demanda exacerbada de paciente não correspondia à quantidade o suficiente de matérias, dificultando ainda mais o trabalho da equipe multiprofissional em saúde que em sua maioria são técnicos de enfermagem e, enfermeiros tendo que por muitas vezes improvisar na expectativa de amenizar estas situações. Outro fator que acarretou a questão da superlotação foi a quantidade de familiares que se faziam presentes no momento da chegada do paciente, onde os mesmos ocupavam o pouco espaço do ponto socorro, fazendo com que aumentasse o risco de infecção por microrganismos trazidos de outros ambientes. Percebe-se o desempenho dos profissionais atuantes no pronto socorro, uma vez que eles estavam cientes dos problemas enfrentados onde os mesmos buscavam estratégias para minimizar o desconforto dos pacientes que sem culpa encontravam-se em um ambiente desconfortável e, inapropriado para a sua reabilitação. A maioria dos casos de superlotação nos serviços de emergência ocorre devido à certeza de que os usuários terão acesso ao serviço e, a possível resolutividade de suas enfermidades, mesmo conhecendo a realidade da saúde pública⁴. No decorrer das práticas no pronto socorro foi possível identificar o aumento de pacientes que desconheciam o objetivo do pronto socorro e, estas informações sobre as principais funções do atendimento de urgência precisam ser repassadas à sociedade durante o ensino básico, a fim de evitar a procura desnecessária ao atendimento de urgência, pois, a falta de acesso à rede básica e, à falta de informação sobre o serviço são fatores cruciais que estimulam o interesse da população na procura do atendimento no pronto socorro. **Conclusão/Considerações Finais:** A superlotação do pronto socorro trouxe vários efeitos negativos na assistência ao paciente, este problema é ocasionado por diversos fatores, entre eles estão o agravamento das comorbidades já existente nos pacientes, a falta de orientação dos usuários sobre o atendimento de urgência e emergência fazendo com que estes pacientes procurem o serviço sem necessidade, a ausência de humanização na assistência, o aumento da demanda e a reorganização do fluxo de atendimento ao paciente gerando um aumento exacerbado de pacientes em apenas um pronto socorro. Dessa forma, a demanda inesperada dos pacientes em estado de gravidade ou não ao pronto socorro torna-se um verdadeiro desafio e um setor importante de um hospital, onde a assistência prestada deve priorizar pacientes em estado de urgência e emergência. Porém, é de extrema importância implementar políticas públicas no intuito de amenizar estes fatores que contribuem para o aumento na demanda no atendimento de urgência, a fim de melhor redistribuir esse atendimento.

Referências:

1. CLAUDIA DE LA RUA (Itapeva). Assessoria de Comunicação da Santa Casa de Misericórdia de Itapeva (Org.). Função do Pronto Socorro: Função do Pronto Socorro. 2016. Disponível em: . Acesso em: 04 fev. 2016.
2. PREFEITURA de Belém: Urgência e Emergência. 2016. Disponível em: . Acesso em: 20 maio 2016.
3. MALTA, Deborah Carvalho e SILVA JR, Jarbas Barbosa da. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no

Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2013, vol.22, n.1, pp.151-164. ISSN 1679-4974. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000100016>.

4. RAMOS, Donatela Dourado; LIMA, Maria Alice da Silva. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. [base de dados da internet]. Porto Alegre: UFRGS. 2001. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2016
5. MALTA, Deborah Carvalho and GRUPO TECNICO DE MONITORAMENTO DO PLANO DE DCNT et al. Avanços do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2011-2015. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2016, vol.25, n.2, pp.373-390. ISSN 1679-4974. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000200016>.