

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BEATRIZ SOARES FRAGOSO CORREIA
FRANKLIN BUTCH FERREIRA SILVA
MARIA CAROLINA DA SILVA
NATÁLIA SOARES FRAGOSO CORREIA
ROSILENE MARIA DA SILVA SANTOS

**GESTÃO DA QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

RECIFE/2022

BEATRIZ SOARES FRAGOSO CORREIA
FRANKLIN BUTCH FERREIRA SILVA
MARIA CAROLINA DA SILVA
NATÁLIA SOARES FRAGOSO CORREIA
ROSILENE MARIA DA SILVA SANTOS

GESTÃO DA QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em
enfermagem.

Professor Orientador: Jabiael Carneiro da Silva Filho

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

G393 Gestão da qualidade nos serviços de urgência e emergência / Beatriz Soares
Fragoso Correia [et al]. - Recife: O Autor, 2022.
17 p.

Orientador(a): Jabiael Carneiro da Silva Filho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Saúde pública. 2. Urgência e emergência. 3. Gestão da qualidade. I.
Silva, Franklin Butch Ferreira. II. Silva, Maria Carolina da. III. Correia,
Natália Soares Fragoso. IV. Santos, Rosilene Maria da Silva. V. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	05
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	07
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	07
3.1 A saúde pública brasileira e suas características de qualidade.....	07
3.2 O sistema hospitalar e os setores de urgência e emergência.....	08
3.3 As demandas e questões de capacidade no atendimento hospitalar de urgência e emergência.....	09
3.4 Indicadores de qualidade dos serviços de urgência e emergência.....	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	11
5 CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

GESTÃO DA QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Beatriz Soares Fragoso Correia
Franklin Butch Ferreira Silva
Maria Carolina da Silva
Natália Soares Fragoso correia
Rosilene Maria da Silva Santos
Jabiael Carneiro da Silva Filho¹

Resumo: A saúde pública brasileira conta com um serviço de essencial importância que é realizado em unidades de urgência e emergência, e que atende grande parte da população acometida por diversas condições clínicas. De maneira geral, a busca pela qualidade do atendimento nesses serviços sempre foi uma preocupação, entretanto diversos fatores parecem levar a um atendimento lento, e que, deveria atender a um público específico que possui necessidade de intervenção médica imediata, mas que termina por atender aos mais diversos grupos que muitas vezes não precisariam ser atendidos nessas unidades. O objetivo do trabalho é a identificação de indicadores de qualidade nos serviços de urgência e emergência públicos. Trata-se de uma revisão de literaturas que utilizou como critério de inclusão materiais que estivessem disponíveis integralmente, em língua portuguesa, e publicados entre 2017 e 2021 na base de dados SciELO e em periódicos obtidos através da ferramenta Google Acadêmico, que resultou em 10 materiais, publicados entre os anos de 2007 e 2018, encontrados utilizando os descritores saúde pública, gestão da qualidade, urgência e emergência, e indicadores de qualidade. O trabalho obteve como principais resultados uma definição precisa a respeito dos indicadores de qualidade e de seu papel na estruturação de unidades de urgência e emergência com maior qualidade na assistência à saúde. Desta forma, as bibliografias analisadas sugerem uma necessidade de constante atenção aos indicadores de qualidade, pela importância e eficiência destes em promover um serviço de assistência à saúde de qualidade para a população.

Palavras-chave: Saúde Pública, Urgência e Emergência, Gestão da Qualidade.

1 INTRODUÇÃO

A partir dos avanços na busca por um sistema de saúde único que atendesse a toda a população com exames, consultas e tratamentos, surge o Sistema Único de Saúde, e com esse, as prerrogativas de uma assistência à saúde igualitária e eficiente para toda a população passaram por certos problemas relacionados aos custos operacionais do sistema, ao aumento na demanda de pacientes e também à contingência de recursos governamentais (SANTOS et al., 2011; LINHARES, SIMEONE, 2019).

Nesse contexto as unidades de urgência e emergência surgem como uma forma de garantir o atendimento e assistência à pacientes que precisam de intervenções clínicas imediatas como forma de mitigar sofrimento de alta gravidade, ou mesmo de evitar uma possibilidade iminente de óbito (FORTES, 2010; SCHMOELLER; GELBCKE, 2013). Entretanto, o que se observa é que o sistema de urgência e emergência na saúde pública brasileira se tornou um ambiente de tratamento para todos os tipos de casos, muitos deles que poderiam ser tratados em unidades de pronto-atendimento, mas que, por uma série de motivos, termina causando filas, atendimento precário e insatisfação por parte da população (ODWYVER; OLIVEIRA; SETA, 2009; GARLET et al., 2009; GARCIA, FUGULIN, 2010).

Complementando essa realidade, Garcia e Fugulin (2010) bem como Dubeux, Freese e Reis (2010), apontam para questões de gestão e de necessidade de um procedimento de classificação de risco mais assertivo, que pudesse controlar os motivos pelos quais os pacientes são atendidos em unidades de urgência e emergência, e, além destes problemas, o próprio contexto de pressão e demanda especializada dessas unidades se torna um agravante para a situação de assistência e satisfação nessas instalações.

Assim, se faz essencial a utilização de indicadores de qualidade que venham a servir como formas de mensurar a satisfação dos pacientes e de seus acompanhantes, de modo que os gestores e as estratégias de assistência à saúde possam identificar suas falhas, e melhorar esse atendimento que é de tanta importância para a sociedade (BRASIL, 2017; DEUS, 2016). Sendo possível identificar indicadores que podem mensurar tanto a necessidade de investimento em recursos materiais, físicos, humanos e financeiros, quanto mensurar a qualidade do serviço prestado, e os resultados gerais desse serviço, e aplicar esses indicadores parece ser um caminho adequado para garantir essa confiabilidade e qualidade de atendimento (OLIVEIRA et al., 2018).

O trabalho se justifica pela necessidade de reunir informações sobre a questão da qualidade em serviços de saúde, que muitas vezes se apresenta como um aspecto de difícil compreensão e mensuração, e que é de grande importância no atendimento para a população, especialmente no Brasil, onde os serviços de saúde parecem sofrer com altas demandas e pouca estrutura para atendimento.

Do ponto de vista teórico, reforçar os indicadores de qualidade ideais para o desenvolvimento de qualquer projeto de melhoria em unidades de urgência e emergência pode ser de grande apoio para estudos de caso mais aprofundados que envolvam essas melhorias. Do ponto de vista prático, o trabalho contribui com gestores e mesmo com profissionais da área que possam utilizar os indicadores para aferir com maior assertividade os pontos de qualidade que envolvem um serviço de urgência e emergência no Brasil.

Diante do exposto, o trabalho tem como objetivo geral a identificação dos indicadores de qualidade nos serviços de urgência e emergência públicos, enquanto, de maneira específica, visa identificar indicadores de qualidade que podem ser utilizados em unidades de urgência e emergência e, por fim, apresentar uma seleção de indicadores que possam mensurar a qualidade do serviço de urgência e emergência.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma em uma pesquisa de revisão bibliográfica, que analisa revistas científicas, livros, artigos e outros materiais com o objetivo de compreender melhor a problemática pesquisada, e, desta forma, promover uma melhor perspectiva para corresponder aos objetivos propostos (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A pesquisa foi realizada de maneira majoritariamente eletrônica, através de bases de dados portais Scientific Electronic Library Online (SciELO) e também com auxílio da ferramenta Google Acadêmico na identificação de periódicos científicos que se alinhassem com o tema investigado. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos publicados entre 2007 a 2021, artigos na língua portuguesa e disponíveis na íntegra; Desta forma, a pesquisa preliminar identificou 32 materiais, mas tomou como utilizáveis um total de 10, tomando como critério de exclusão aqueles que estivessem apenas parcialmente disponibilizados, ou que não apresentavam contribuições significativamente relevantes para a problemática pesquisada. Para busca foram utilizados os seguintes descritores: saúde pública, gestão da qualidade, urgência e emergência, e indicadores de qualidade, entre eles o operador booleano AND.

Nessa perspectiva, o trabalho visa como problema de pesquisa a seguinte questão norteadora de todo o estudo: Quais são os principais indicadores que se

relacionam com a gestão da qualidade em serviços de urgência e emergência no que se refere ao contexto brasileiro?

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A saúde pública brasileira e suas características de qualidade

A partir do Século XX, pôde ser observada certa mudança no que diz respeito ao cenário de saúde pública brasileiro, em especial com a ampla implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) que, desde sua criação, em 1988, visa a garantia do direito ao atendimento em saúde para toda a população, incluindo internações, exames, tratamentos e consultas em unidades públicas ou privadas que estejam vinculadas ao sistema, de modo que esses procedimentos sejam facilitados para a população em geral através da captação de impostos que financiam esse sistema (SANTOS et al., 2011).

Paralelamente a isso, enquanto se estabelece um sistema de saúde que visa atender a toda a população de maneira igualitária, os custos operacionais e a contingência de recursos governamentais se estabelecem no contexto da gestão como uma preocupação constante, em especial ao considerar que a sociedade tende a cobrar certa redução de recursos direcionados à máquina pública, enquanto, ao mesmo tempo, cobram serviços cada vez melhores prestados para a população, especialmente no sistema de saúde (LINHARES; SIMEONE, 2019).

3.2 O sistema hospitalar e os setores de urgência e emergência

De acordo com o Conselho Federal de Medicina, o próprio conceito de emergência nas unidades hospitalares está diretamente relacionado com a ocorrência de debilitação da saúde que cause sofrimento grave ou que tenha possibilidade iminente de óbito, que, por sua gravidade, exigem tratamento imediato. Já o conceito de urgência, de acordo com o mesmo órgão, é a ocorrência da debilitação que não tenha sido prevista, e que possa ou não trazer consigo possibilidade iminente de óbito, mas que, ainda assim, exige tratamento imediato do paciente acometido (FORTES, 2010).

Schmoeller e Gelbcke (2013) indicam que a unidade de emergência é constituída pela unidade de assistência especial, que é responsável pelo atendimento

geral da demanda, além de uma área operacional, onde os pacientes são medicados e recebem outros procedimentos de intervenção médica, e costuma estar inserida em diversas instituições de referência no tratamento de casos de média e alta complexidade, com os pacientes chegando através de transferência proveniente de unidades de pronto-atendimento, ou transporte proveniente de serviços de atendimento móvel de urgência.

Tendo em vista esse conceito, no Brasil os serviços de emergência são responsáveis por atender não apenas casos com risco de morte, mas também todo tipo de caso com necessidade de intervenção imediata, o que, na realidade brasileira, envolve muitas vezes casos que poderiam ser tratados em instituições da rede básica de saúde, sem a necessidade de um serviço de emergência ou urgência. Desta forma, o que deveria ser um serviço para atender casos com necessidade de intervenção imediata, termina se tornando um serviço de atendimento geral de todo tipo de caso (GARCIA; FUGULIN, 2010; RIBEIRO et al., 2014).

Enquanto O'dwyer, Oliveira e Seta (2009) constatam um aumento na utilização de serviços de emergência por parte da população brasileira, os autores também constatam mais de 65% de casos onde os pacientes poderiam ser atendidos em um sistema ambulatorial, em vez de acumular demandas no sistema de urgência e emergência. Garlet et al. (2009) compreendem que, em grandes centros urbanos, o sistema hospitalar se traduz em um ambiente de filas, de atendimento precário, com falta de pessoal e altíssimo volume de pacientes que nem sequer podem aguardar internados por conta da carência em número de vagas.

3.3 As demandas e questões de capacidade no atendimento hospitalar de urgência e emergência

Ao observar que a rede pública possui um vasto número de unidades de atenção básica, e de serviços de emergência, mas um número aparentemente insuficiente de unidades de atendimento ambulatorial que sejam especializadas, o que se observa é um sistema que termina com sérias dificuldades em absorver constantes demandas, uma vez que a atenção hospitalar de emergência foi, pouco a pouco, se transformando em uma última parada para pacientes com problemas clínicos que exigem procedimentos laboratoriais, principalmente no caso da urgência clínica (O'DWYER; OLIVEIRA; SETA, 2009).

Dessa forma, os serviços de assistência à saúde no Brasil são altamente centrados em hospitais, uma realidade que, ainda que seja muito útil quando direcionado ao tratamento de casos agudos, termina ignorando o crescente aumento no número de doenças crônicas que precisam ser controladas através da intervenção de uma equipe multiprofissional, e, principalmente, com antecedência, antes que os sintomas se tornem agudos e se acumulem em setores de urgência e emergência (GARLET et al., 2009; FORGIA; COUTTOLENC, 2009).

Por sua vez, Dubeux, Freese e Reis (2010) complementam indicando que, no contexto da saúde pública brasileira, as unidades de urgência e emergência ainda estão excessivamente focadas em atendimentos de casos de menor gravidade, uma vez que as normas específicas para delimitar os atendimentos ou não são claras quanto ao seu funcionamento, ou não parecem ser seguidas, isso pode ocorrer por questões de gestão, ou por um procedimento de classificação de risco ineficaz, com resultado no tempo de espera, que é superior ao máximo ideal de 24 horas.

Garcia e Fugulin (2010) consideram que os problemas nos setores de urgência e emergência podem estar diretamente relacionados com um planejamento, avaliação e alocação de recursos humanos muitas vezes são ineficazes. Os autores também compreendem que esses problemas, em um ambiente de trabalho especificamente estressante e de alta demanda, com diversos processos decisórios e dificuldades com o estabelecimento de parâmetros, se apresentam em proporções ainda mais preocupantes.

Sendo assim, o que Bittencourt e Hortale (2009) e também Schout e Novaes (2007) constatam que as unidades de urgência e emergência, por atenderem uma enorme variedade de casos clínicos, e não promoverem uma padronização em consultas, terminam por aumentar a demanda nesses setores, como também contribuem para os problemas e insatisfações do público em relação à superlotação e à qualidade dos serviços prestados.

3.4 Indicadores de qualidade dos serviços de urgência e emergência

A busca da qualidade nos serviços de assistência à saúde permeia as gestões hospitalares. A definição dessa qualidade, pautada pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América indica que qualidade no serviço de saúde se refere ao quanto esses serviços conseguem alcançar os resultados esperados utilizando o

conhecimento científico existente no momento, tendo como alicerce os aspectos de segurança, eficiência, oportunidade, cuidado, equidade e efetividade, cada um com sua importância no que diz respeito aos cuidados com pacientes (BRASIL, 2017; DEUS, 2016).

Compreender esses aspectos da qualidade no serviço de assistência à saúde é, também, uma importante etapa da assistência em si, uma vez que considerar a satisfação dos pacientes e dos acompanhantes pode ser um dos serviços prestados fundamentalmente pela instituição, sendo notável que a observância desses aspectos de qualidade permite que medidas sejam elaboradas para garantir a satisfação dos pacientes e dos familiares, de modo que as instituições e o serviço de assistência à saúde estejam sempre em acordo com o que indica a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o SUS (BRASIL, 2017; LIMA et al., 2015; SCHMIDT et al., 2014).

Viola et al. (2014) aponta certos fatores como essenciais para a manutenção de uma qualidade assistencial, sendo alguns deles a eficiência no uso de recursos, a minimização dos riscos, a competência profissional de alto nível, e também um alto nível de satisfação dos pacientes. Os autores ainda apontam que esses fatores são corroborados pela Organização Mundial da Saúde, e, de maneira geral, consistem em uma garantia de qualidade na assistência à saúde.

Dentre os principais indicadores de qualidade observados por Oliveira et al. (2018), alguns se sobressaem no que diz respeito aos setores de urgência e emergência, sendo possível identificar no estudo dos autores uma lista de mais de quarenta e oito indicadores de maior relevância para esses setores, que podem vir a serem incorporados nas unidades de saúde como forma de melhoria do atendimento.

Avaliando esses indicadores, é possível compreender que a assistência à saúde, especialmente no que se refere aos serviços de urgência e emergência, possuem diversos aspectos estruturais, processuais e operacionais a serem observados com o intuito de melhorar o atendimento aos pacientes e também aos acompanhantes, de modo que a aplicação desses indicadores pode atuar em cada área tanto de maneira geral quanto de maneira específica (OLIVEIRA et al. 2018).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos 10 artigos, faz necessário caracterizar a amostra como apresentado na Tabela 1 para servir de referência para as citações realizadas, a partir

da descrição ano de publicação, que de acordo com a tabela supracitada torna possível observar que a maior parte dos artigos foram publicados em 2007 e 2018; título do artigo; periódico de publicação; e autor.

Tabela 1: Caracterização dos artigos analisados no referencial teórico.

ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	AUTOR
2007	Do registro ao indicador: gestão da produção da informação assistencial nos hospitais	Ciência & Saúde Coletiva, São Paulo, v. 12, n. 4.	SCHOUT, D.; NOVAES, H. M. D.
2009	Desempenho Hospitalar no Brasil: em busca da excelência.	São Paulo: Singular.	FORGIA, G. M. L.; COUTTOLENC, B. F.
2009	Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS.	Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 5.	O'DWYER, G. O.; OLIVEIRA, S. P.; SETA, M. H. de.
2009	Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática.	Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7.	BITTENCOURT, R. J.; HORTALE, V. A.
2010	Avaliação dos serviços de urgência e emergência da rede hospitalar de referência no Nordeste brasileiro.	Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8.	DUBEUX, L. S.; FREESE, E.; REIS, Y. A. C.
2013	Indicativos para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em emergência.	Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 22, n. 4.	SCHMOELLER, R.; GELBCKE, F. L.
2014	Unidades avançadas: medidas de qualidade no atendimento de urgência e emergência.	Einstein (São Paulo), v. 12.	VIOLA, D. C. M. et al.
2014	Caracterização do perfil das emergências clínicas no pronto-atendimento de um hospital de ensino.	Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 3.	RIBEIRO, R. M. et al.
2014	Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário.	Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101.	SCHMIDT, S. M. S. et al.
2018	Indicadores de qualidade nos serviços de urgência hospitalar.	Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE, v. 4, n. 3.	OLIVEIRA, L. S. et al.

Fonte: Das autoras.

O que é possível ressaltar através da Tabela 1 é, em geral, a importância sentida pela comunidade científica de enfermagem em realizar testes e aferir com o máximo possível de exatidão quais são as características de um atendimento

hospitalar de qualidade, o que pode ser observado em praticamente todos os estudos selecionados.

Esse tipo de preocupação demonstrada por pesquisadores de enfermagem também demonstra a importância de estudos que reconheçam a necessidade de indicadores de qualidade para os serviços de atendimento hospitalar, sendo estes uma possível forma de contribuir com a solução para as principais carências detectadas pelos pesquisadores.

Dentre as principais contribuições para o desenvolvimento do trabalho, certos autores tiveram suas publicações mais alinhadas com os objetivos da pesquisa, e trouxeram maior relevância para a problemática investigada. Estes foram caracterizados (Tabela 2) a partir do ano de publicação do material, da identificação do autor, e dos principais achados obtidos através dos materiais desses autores.

Tabela 2: Caracterização dos autores mais importantes para o desenvolvimento do trabalho.

ANO	TÍTULO	PRINCIPAIS ACHADOS
2007	SCHOUT, D.; NOVAES, H. M. D.	Indica uma carência em propostas de gestão de informação em hospitais para identificar os parâmetros de qualidade. Alerta para a importância de gerenciar adequadamente a informação sobre a realidade das unidades de saúde e a qualidade da assistência. Constata que os profissionais de saúde precisam estar engajados nessa gestão da informação.
2009	FORGIA, G. M. L.; COUTTOLENC, B. F.	Apresentam informações sobre possibilidades de implementação em políticas de reforma hospitalar. Sugerem soluções para problemas identificados no desempenho hospitalar.
2009	O'DWYER, G. O.; OLIVEIRA, S. P.; SETA, M. H. de.	Aponta uma preocupante realidade sobre a influência limitada do programa QualiSUS em hospitais. Aponta para a necessidade de gerenciar melhor recursos humanos e atentar para a regulação de leitos. Indica que as principais dificuldades na rede pública de saúde é a superlotação e o perfil de pacientes atendidos.
2009	BITTENCOURT, R. J.; HORTALE, V. A.	Analisa intervenções realizadas em serviços de emergência hospitalar para lidar com a superlotação. Constatou que as intervenções que tiveram maior efeito foram as relacionadas com o fluxo dos serviços de emergência hospitalar, e com os setores do hospital.

		Indicou que apenas a melhoria estrutural, ou a triagem mais precisa em serviços de emergência não se mostrou eficiente.
2010	DUBEUX, L. S.; FREESE, E.; REIS, Y. A. C.	Observam tempos de espera em unidades de urgência e emergência superiores ao máximo ideal de 24 horas. Constata a necessidade de organização na triagem de pacientes a fim de priorizar casos que requerem urgência. Foi citado também que as normas para a realização da triagem de pacientes muitas vezes não parecem bem estruturadas.
2013	SCHMOELLER, R.; GELBCKE, F. L.	Achados significativos sobre os conceitos básicos da estrutura de unidades de emergência. Visa a compreensão do quantitativo da equipe de enfermagem em relação às demandas nos serviços de emergência. Apresenta a necessidade de definir indicativos relacionados com a estrutura e com a prática do setor a fim de ofertar uma assistência à saúde adequada nas unidades de emergência.
2014	VIOLA, D. C. M. et al.	Apresenta indicadores de atendimento eficientes na mensuração da qualidade de assistência à saúde. Utiliza indicadores como tempo médio de permanência dos pacientes, taxa de reclamações, taxa de óbito no pronto atendimento, e outros. Indica que utilizar um modelo de atendimento que considere esses indicadores garante o tratamento adequado das necessidades dos pacientes.
2014	RIBEIRO, R. M. et al.	Apresenta informações interessantes na descrição do perfil de pacientes em unidades de emergência hospitalar. Verificou quais emergências clínicas parecem ser predominantes na emergência de um hospital de ensino.
2014	SCHMIDT, S. M. S. et al.	Estuda o índice de satisfação dos pacientes internados em um hospital universitário, visando compreender suas principais demandas. Identifica como principais demandas a falta de médicos, óbitos injustificáveis, insatisfação com o atendimento da equipe multiprofissional, entre outras. Estrutura um questionário que pode ser transmitido em unidades hospitalares a fim de identificar a opinião dos pacientes quanto ao atendimento.

2018	OLIVEIRA, L. S. et al.	<p>Apresenta preocupações fundamentais com o direcionamento de recursos para unidades de emergência e urgência.</p> <p>Cita indicadores de qualidade que podem ser utilizados para identificar carências em unidades de emergência e urgência.</p> <p>Prioriza a qualidade de vida do paciente, e também de seus familiares e acompanhantes.</p>
------	---------------------------	--

Fonte: Das autoras.

Os materiais citados na Tabela 2 se apresentaram de fundamental importância não apenas para o desenvolvimento do referencial teórico do presente trabalho, mas também para uma compreensão mais diversificada sobre o tema, e sobre questões pertinentes ao mesmo, favorecendo uma abordagem mais sensível e abrangente ao quadro geral relacionado com a qualidade da assistência à saúde em unidades de urgência e emergência.

5 CONCLUSÃO

Os materiais reunidos como fonte de pesquisa e inspiração na produção do presente estudo foram de grande ajuda na elucidação das questões relacionadas com a mensuração da qualidade do atendimento em unidades de urgência e emergência da assistência à saúde pública brasileira, considerando, ainda, as características específicas que permeiam esses setores entre todos os outros setores da saúde no Brasil, tais como a sua função específica com pacientes que precisam de intervenção médica imediata, ou que estão em sofrimento agudo.

Além disso, algumas lacunas parecem existir quanto aos parâmetros utilizados na triagem de quais indivíduos são atendidos por essas unidades de saúde, sendo aparentemente comum que as unidades que deveriam servir apenas para casos de certa gravidade, que não podem ser atendidos em unidades ambulatoriais específicas, lotarem os leitos dessas unidades, gerando um sistema razoavelmente ineficiente e insatisfatório para a população.

Nesse sentido, a aplicação de indicadores de qualidade pode ser fundamental no desenvolvimento de medidas que levem a uma melhoria nesse atendimento ao paciente e aos seus acompanhantes. Com isso, o estudo observa diversos indicadores que podem ser utilizados nessas unidades de urgência e emergência e

que podem ser de grande ajuda na identificação dos pontos críticos de qualidade das instalações.

O trabalho exposto ainda compreende, como autocrítica, que um maior aprofundamento no que se refere aos aspectos gerenciais e operacionais dos sistemas de saúde pública poderia ser de grande auxílio ao contextualizar leitores sobre a situação das urgências e emergências no âmbito público brasileiro.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, R. J.; HORTALE, V. A. Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1439 – 1454, jul. 2009.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática**. 2. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017. 168 p.

DEUS, A. R. Qualidade na assistência à saúde – um olhar sobre a literatura. In: **Anais do XII Congresso Nacional de Excelência em Gestão & III INOVARSE**; 2016; Rio de Janeiro. p. 2-16.

DUBEUX, L. S.; FREESE, E.; REIS, Y. A. C. Avaliação dos serviços de urgência e emergência da rede hospitalar de referência no Nordeste brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 1508 – 1518, ago. 2010.

FORGIA, G. M. L.; COUTTOLENC, B. F. **Desempenho Hospitalar no Brasil: em busca da excelência**. São Paulo: Singular, 2009. p. 1 – 33.

FORTES, J. I. **Livro do aluno urgência e emergência**. São Paulo: TecSaúde/Fundap, 2010.

GARCIA, E. A.; FUGULIN, F. M. T. Distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em unidade de emergência. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1032 – 1038, 2010.

GARLET, E. R.; LIMA, M. A. D. S.; SANTOS, J. L. G.; MARQUES, G. Q. Finalidade do trabalho em urgências e emergências: concepções de profissionais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 17, n. 4, p. 1 – 7, ago. 2009.

LIMA, C. A. et al. Quality of emergency rooms and urgent care services: user satisfaction. **Einstein**, v. 13, n. 4, p. 587-593, 2015.

LINHARES, Luiz Claudio de Camargo Moureau; SIMEONE, Josir Gomes. UM ESTUDO SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DOS SISTEMAS DE CONTROLE GERENCIAL EM INSTITUIÇÕES BRASILEIRAS DE SAÚDE PÚBLICA. **Sustainable Business International Journal**, n. 86, 2019.

MARCONI, Marina de. A.; LAKATOS, Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

O'DWYER, G. O.; OLIVEIRA, S. P.; SETA, M. H. de. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 5, p. 1881 – 1890, 2009.

OLIVEIRA, Luana Souza et al. Indicadores de qualidade nos serviços de urgência hospitalar. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 4, n. 3, p. 173, 2018.

RIBEIRO, R. M. et al. Caracterização do perfil das emergências clínicas no pronto-atendimento de um hospital de ensino. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 533 – 538, set. 2014.

SANTOS, L. M.; FRANCISCO, J. R. S.; FARIA, A. M. B.; GONÇALVES, M. A. Controle por resultados na alocação de recursos na atenção básica em saúde das microrregiões do Sudeste do Brasil. In: **XXXV ENCONTRO DA ENANPAD**, 2011, Rio de Janeiro: ANPAD, 2011. p. 1 – 17.

SCHMIDT, S. M. S. et al. Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 305-317, abr-jun. 2014.

SCHMOELLER, R.; GELBCKE, F. L. Indicativos para o dimensionamento de pessoal de enfermagem em emergência. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 971 – 979, dez. 2013.

SCHOUT, D.; NOVAES, H. M. D. Do registro ao indicador: gestão da produção da informação assistencial nos hospitais. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 935 – 944, fev. 2007.

VIOLA, Dan Carai Maia et al. Unidades avançadas: medidas de qualidade no atendimento de urgência e emergência. **Einstein (São Paulo)**, v. 12, p. 492-498, 2014.