



Organização das unidades de emergência e o gerenciamento de casos de risco

**Batatais
Junho 2018**



Raelson de Lima Batista

- ✓ Médico regularmente registrado nos CRMs MA; MG; GO; SP.
- ✓ Residência médica em Cirurgia Cardiovascular;
- ✓ Pós-graduação *latus sensus* em:
 - ✓ Terapia Intensiva de Adultos;
 - ✓ Acreditação de Sistemas de Saúde;
 - ✓ Administração de Sistemas de Saúde;
- ✓ Professor de Pós-graduação de Urgência, Emergência e Terapia Intensiva da Faculdade Unimed;
- ✓ Instrutor SOMITI/AHA do ACLS / BLS;
- ✓ Diretor Técnico da TRATA Consultoria;
- ✓ *Esposo da Alessandra e pai da Valentina*



Resolução CFM 1974/11

Potenciais conflitos

CREMESP – Reembolso e ajuda de custo operacional

O convite e o apoio (**transporte, hospedagem e demais despesas**) não envolvem qualquer censura e/ou direcionamento restritivos da minha liberdade, **como profissional médico e palestrante**, em expressar e/ou manifestar idéias com base na experiência própria e/ou nas informações coletadas em diversas fontes literárias científicas ou não e/ou por arquivos particulares (citadas nos slides).



Urgência e Emergência

Principais problemas do Brasil em 2017

Percentual de citações entre os três principais problemas

2017	% DE CITAÇÕES	RANKING
Desemprego	56%	1º
Corrupção	55%	2º
Saúde	47%	3º
Segurança pública/ violência	38%	4º
Qualidade da educação	13%	5º
Custo de vida/ preços/ controle da inflação	13%	5º
Drogas	12%	7º
Pobreza/ fome/ miséria	10%	8º
Falta de moradia	7%	9º
Salários baixos	7%	9º

Prioridades para 2018

Percentual de citações entre as três prioridades

2018	% DE CITAÇÕES	RANKING
Melhorar os serviços de saúde	37	1º
Aumentar o salário mínimo	35	2º
Controlar a inflação	32	3º
Reducir os impostos	30	4º
Promover a geração de empregos	30	4º
Melhorar a qualidade da educação	25	6º
Reducir os gastos públicos	23	7º
Combater a corrupção	23	7º
Combater a violência e a criminalidade	18	9º
Ampliar os programas de combate à pobreza, como o bolsa família, etc.	10	10º



Urgência e Emergência



Hospital público em Campinas¹



Hospital privado em Recife²



Urgência e Emergência

CONCEITOS

Urgência: ocorrência imprevista de agravos à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Emergência: condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.





Urgência e Emergência

Pronto-socorro x Pronto Atendimento

Pronto-socorro:

Deverão estar estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Pronto Atendimento:

Deve prestar o primeiro atendimento à maioria das ocorrências médicas, tendo caráter resolutivo para os casos de menor gravidade – que na prática, costumam representar um percentual significativo dos pacientes atendidos – e encaminhando os casos mais graves ou para uma emergência ou para internamento hospitalar com especialista indicado.



Urgência e Emergência

Denominação

✓ Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência (SH)

- São aqueles localizados nos **hospitais** (prontos-socorros; pronto-atendimentos; emergências ou qualquer outra denominação)

✓ Unidades extra hospitalares (SEH)

- Serviços de atenção às urgências **não hospitalares** (UPAS e congêneres – incluindo unidades móveis)



Urgência e Emergência

Operacionalização / Funcionamento

- ✓ Acolhimento de classificação de risco (**SH/SEH***);
- ✓ Quantificação adequada da equipe médica (**SH/SEH***);
- ✓ Diretorias clínica e técnica devem garantir qualidade e segurança assistencial a pacientes e médicos (**SH/SEH**)
- ✓ Qualificação obrigatória de profissionais médicos (**SH/SEH**)
- ✓ Obrigação do Diretor técnico exigir a certificação da qualificação profissional necessária (**SH/SEH**)

Continua...



Urgência e Emergência

Operacionalização / Funcionamento

- ✓ O tempo máximo de internação no Serviço de Urgência e Emergência será de 24h (**SH**);
- ✓ Após esse prazo (24h) ou tem alta; ou é transferido; ou é internado (**SH/SEH**);
- ✓ Médico plantonista aciona o coordenador de fluxo ou, na ausência deste, o diretor técnico em casos de (**SH**):
 - ✓ Condições inadequadas de atendimento e/ou falta de leitos para internações (inclusive UTI);
 - ✓ Quando receber pacientes na condição de “vaga zero”

Continua...



Urgência e Emergência

Operacionalização / Funcionamento



- ✓ Transferências por “vaga zero” deve ser situação de exceção e não rotina (**SH/SEH**);
 - ✓ Em casos de risco de morte ou sofrimento intenso com restrição de recursos (**SEH**);
 - ✓ “vaga zero” é prerrogativa do médico regulador (**SEH**);
 - ✓ As transferências devem ocorrer com relatório por escrito que acompanhe o paciente (**SH/SEH**);
 - ✓ Suporte até estabilidade para transporte (**SH/SEH**).



Urgência e Emergência

Operacionalização / Funcionamento

- ✓ A classificação de risco pode ser praticada com uso de qualquer escala propagada e validada (**SH/SEH**);
- ✓ A classificação deve ser preferencialmente por **médicos**; se realizada por enfermeiros só pode ser baseada em sintomas, não podendo envolver diagnóstico médico (**SH/SEH***) ;
- ✓ Salas de reanimação devem estar equipadas e preparadas para o suporte inicial aos casos graves (**mínimo de 2 leitos**) com risco iminente de morte ou sofrimento intenso – com permanência do paciente por até **4h nessa sala**, com médico exclusivo! (**SH/SEH**);

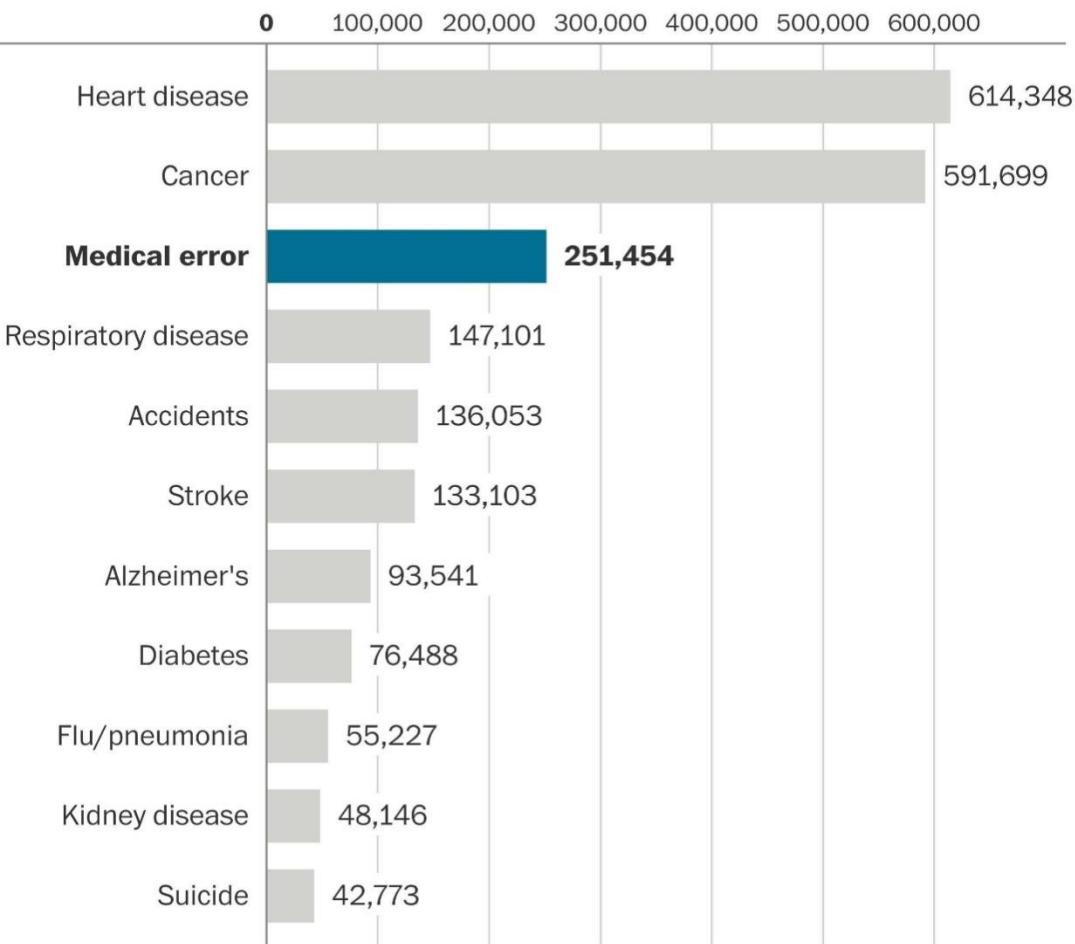
Continua...



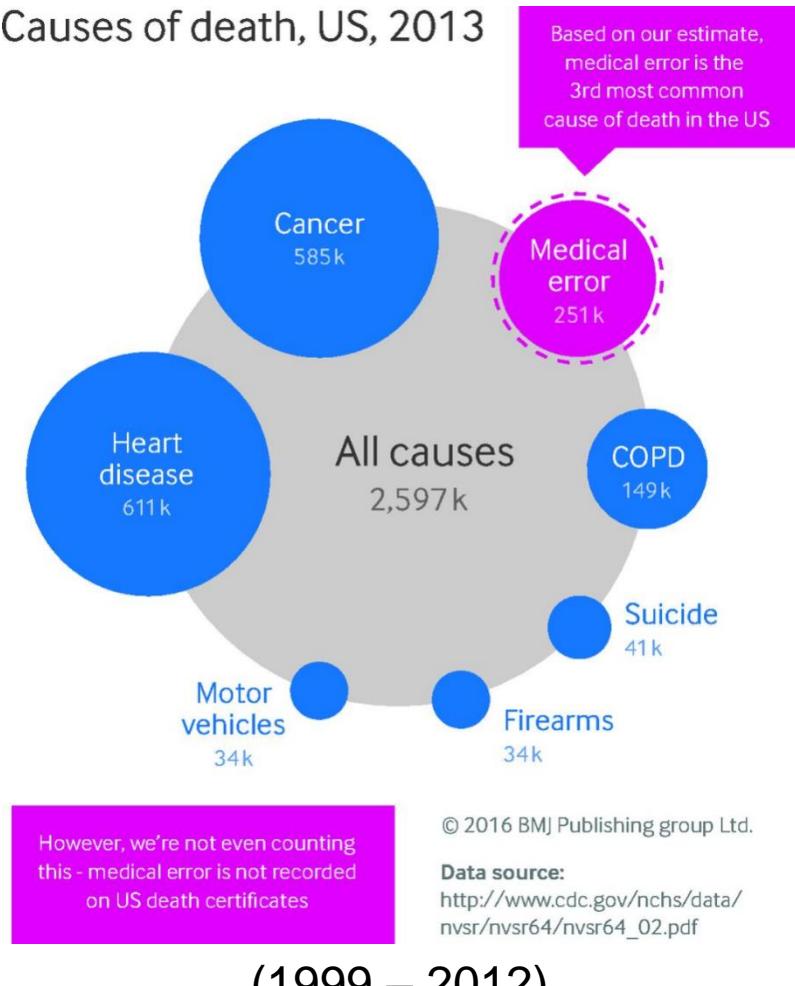
Urgência e Emergência

Death in the United States

Johns Hopkins University researchers estimate that medical error is now the third leading cause of death. Here's a ranking by yearly deaths.



Causes of death, US, 2013





Urgência e Emergência

Principais tipos de erros na área da saúde

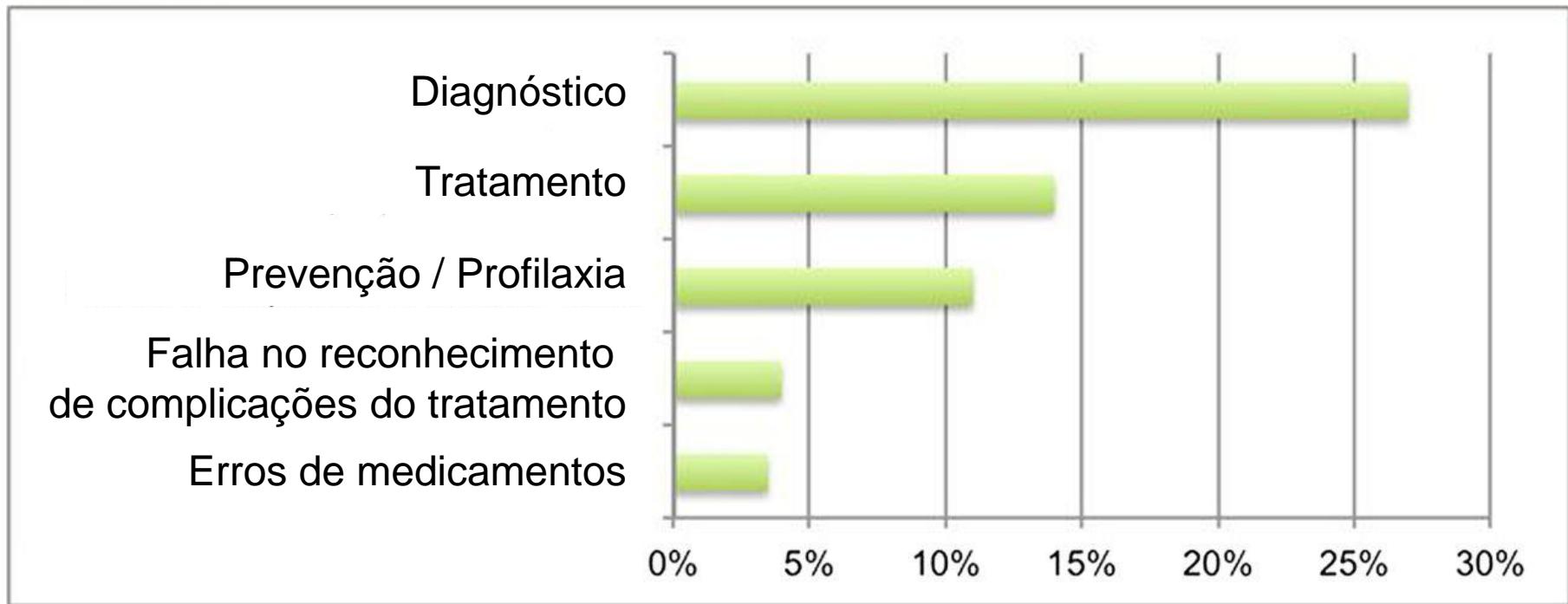


Fonte: Improving Diagnosis in Health Care. National Academies Press (US); 2015 Dec 29.



Urgência e Emergência

Top alleged medical error named in claims where the patient expired (Physician Insurers Association of America (PIAA) Data Sharing Project Data 1985–2009, Physician Insurer, Vol 55, 2010).



Copyright © BMJ Publishing Group Ltd and the Health Foundation. All rights reserved.



Urgência e Emergência



Ações práticas recomendadas para melhoria de desempenho:

- ✓ Capacitação profissional adequada – atendendo legislação CFM;
- ✓ Remuneração adequada e por envolvimento profissional e institucional;
- ✓ Reforço da atenção básica com programas integrados de atuação (mapeamento de pacientes e doenças atendidas nos Prontos-socorros) e acionamento do sistema de Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais;



Urgência e Emergência



Determinação :

- = **Calendário de cursos (reciclagem e aperfeiçoamento) - semestral;**
- = **Discussão de casos e gestão de riscos (óbitos e situações excepcionais) – mensal; acreditação?**
- = **Integração de equipe (operacional) – trimestral**



Urgência e Emergência



**“O contrário do medo não
é a coragem, é a fé.
Sem fé não existe amor,
Sem amor não há entrega
de si.
E quem não estiver pronto
para fazer a entrega de si,
não está pronto para cuidar
dos que precisam”**

OBRIGADO

Raelson Batista

raelson@uol.com.br

(34) 98406-6363