

OPERACIONALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NO PRONTO-SOCORRO: UM ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL PÚBLICO-PRIVADO

Fernando César Mendonça¹

Flora Oyama do Patrocínio²

Sara Rosa dos Santos³

Silene Jucelino⁴

Wilian Ramalho Feitosa⁵

Resumo: Esta pesquisa tem por objetivo verificar a importância da prática de responsabilidade social e a operacionalização do atendimento no pronto-socorro. Pretende-se identificar melhorias na atual gestão do Hospital Municipal Moysés Deutsch “M’Boi Mirim”, onde predomina a etiquetagem no processo de atendimento. Através da análise dos relatórios e documentos do hospital, evidenciam-se os pontos de melhoria na gestão do M’Boi Mirim, onde a atual gerência pertence à Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein, no âmbito da responsabilidade social.

Palavras-chave: Responsabilidade Social; Gestão Hospitalar; Atendimento ao público.

THE OPERATIONALIZATION OF FIRST AID CARE: A CASE STUDY IN A PUBLIC-PRIVATE HOSPITAL

Abstract: This research aims to analyze the importance of the practice of social responsibility and the operationalization of care in the emergency. It is intended to identify improvements in the current management of Moysés Deutsch Municipal Hospital “M’Boi Mirim”, where the labeling in the care process predominates. Through the analysis of the hospital's reports and documents, the points of improvement in the management of M’Boi Mirim, where the current management belongs to the Israeli Beneficent Society Albert Einstein, in the scope of social responsibility.

Keywords: Social Responsibility; Hospital Management; Customer Service.

LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS: UN ESTUDIO DE CASO EN UN HOSPITAL PÚBLICO-PRIVADO

Resumen: Esta investigación tiene como objetivo verificar la importancia de la práctica de la responsabilidad social y la operacionalización en emergencias. Se pretende identificar mejoras en la gestión actual del Hospital Municipal Moysés Deutsch “M’Boi Mirim”, donde predomina el etiquetado en el proceso asistencial. A través del análisis de los informes y documentos del hospital, se destacan los puntos de mejora en la gestión de M’Boi Mirim, donde la dirección actual pertenece a la Sociedad Benéfica Israelí Albert Einstein, en el ámbito de la responsabilidad social.

Palabras clave: Responsabilidad Social; Gestión hospitalaria; Servicio al Cliente.

¹ Mestre em Engenharia de Produção pela UFSCar. Docente do IFSP, email: fernando.mendonca@ifsp.edu.br

² Graduada em Gestão Pública IFSP, flora.b@aluno.ifsp.edu.br

³ Graduada em Gestão pública IFSP, rosasara491@gmail.com

⁴ Bacharel em Ciências Contábeis, Matemática, especialista em Gestão da Educação Pública, mestra em Controladoria e Contabilidade, docente IFSP, silene.jucelino@ifsp.edu.br

⁵ Doutor em administração, Mestre em Administração, especialista em Economia do Turismo, graduado em Administração de Empresas, Graduado em Ciências contábeis, Docente IFSP, wrfeitosa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A responsabilidade social tem sido frequentemente associada aos valores éticos e morais da sociedade na qual uma entidade ou organização está inserida. Os administradores devem estar particularmente atentos para as atividades que possam, potencialmente, gerar agressão ao meio ambiente ou causar riscos à saúde das pessoas, pois o movimento ambientalista e a sociedade em geral se mostram cada vez menos tolerantes a práticas percebidas como ameaças ao equilíbrio ecológico e ao bem-estar coletivo.

O Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim, foi idealizado e construído pela Prefeitura Municipal de São Paulo, sua mantenedora, com atendimento exclusivo à rede do SUS. Inaugurado no dia 08 de abril de 2004, tem sua gestão estabelecida por meio de parceria entre a Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein, a Prefeitura de São Paulo e a organização social de saúde Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM, visando oferecer uma assistência hospitalar de qualidade à população do Jardim Ângela e Jardim São Luiz, na zona sul de São Paulo, sendo uma referência no atendimento hospitalar.

Em conformidade com a Lei Nº 12.101/09, o Einstein reconhecido pela excelência na saúde, participa de programa de desenvolvimento e aprimoramento do Sistema Único de Saúde, por meio de parcerias entre o Ministério da Saúde (MS), através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

Isto posto, o objetivo geral do artigo é verificar a importância da prática de responsabilidade social e a operacionalização do atendimento no pronto-socorro. Diante deste fato, será feita a análise da importância da sinergia entre o hospital, órgão público, e a comunidade, assim diminuindo as desigualdades sociais, dando acesso à saúde de qualidade, evoluindo para uma gestão pública mais estratégica e eficiente, e estendendo os benefícios a uma parcela maior da população.

REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Borger (2001), o conceito de responsabilidade social está relacionado a diferentes ideias. Para alguns o conceito está associado à

responsabilidade legal, para outros a um comportamento ético e responsável, e para outros à ideia de voluntariado ou ação social em causas específicas.

Percebe-se a preocupação em relacionar as atividades empresariais com o bem-estar dos demais atores sociais, de forma que o desenvolvimento dos negócios não seja um fator que prejudique a comunidade, evidenciando o desenvolvimento sustentável.

Pensando que somos todos responsáveis pelo planeta, o mecanismo das parcerias entre o governo e as empresas, buscando maior sinergia, fortalece o diálogo entre as partes e as definições das ações prioritárias.

No Brasil, o marco da Responsabilidade Social surgiu a partir da década de 1990, com uma preocupação ambiental – a ECO-92, no Rio de Janeiro. No entanto, o que aparentava ser um modismo no cenário mercadológico, tomou uma direção voltada para a transformação ideológica da sociedade.

Os empresários internalizaram o conceito de responsabilidade social e dotaram-no de sentido, uma vez que a realidade se apresentava de forma bastante contundente: “o combate à pobreza e à miséria, bem como à degradação humana e ambiental” (MELO, NETO e FROES, 2002, p.17) passam a ser o objetivo das empresas e o foco de ações vistas como necessárias e transformadoras.

Culturalmente no Brasil, o lucro advindo dos ganhos de imagem e de aumento do mercado consumidor é visto com desconfiança por amplos segmentos da sociedade, movidas ainda pelo viés religioso ou ideológico. Paradoxalmente, as empresas têm como objetivo o lucro atraindo a simpatia dos *stakeholders* e, ao mesmo tempo, minimizar as mazelas sociais.

Por sua vez, a perenidade das empresas em longo prazo deve estar atenta a redução das desigualdades, tornando-se um pré-requisito ser responsável socialmente, conscientes de que por meio de sua adoção [da responsabilidade social] não podem mais tão-somente objetivar ganhar mercado ou ser premiadas ou listadas como uma boa empresa onde se trabalhar.

O que se percebe, então, é um natural aprofundamento do conceito de responsabilidade social corporativa, uma vez que a responsabilidade socioambiental exigirá das empresas um incremento de suas atividades econômicas, de forma a atenuar os impactos de sua atuação (TACHIZAWA e GARRETT, 2008).

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do trabalho primeiramente foi realizada uma pesquisa bibliográfica, a fim de compreender o tema central e realizar um levantamento prévio sobre os principais assuntos que envolvem responsabilidade social e sustentabilidade.

Segundo Boccato (2006, n.d.), a pesquisa bibliográfica “busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas”. Já Salomon (2004) acredita que esse tipo de pesquisa busca de forma planejada conteúdos bibliográficos nas áreas de Biblioteconomia e Documentação relevantes para a pesquisa.

Na segunda parte, buscou-se compreender melhor a operação do atendimento hospitalar e sua gestão, por meio do estudo de caso. De acordo com Miguel (2007, p. 10), “o estudo de caso é uma espécie de histórico de um fenômeno, extraído de múltiplas fontes de evidências onde qualquer fato relevante à corrente de eventos que descrevem o fenômeno é um dado potencial para análise.” Já para Ludke e Andre (1986), o estudo de caso é a pesquisa sobre um caso de forma simples e específica, devendo ser bem delimitado, possuindo interesse próprio, único e particular.

Para a seleção do caso, o principal critério utilizado foi a responsabilidade social da instituição. A coleta de dados foi realizada principalmente através da pesquisa documental realizada por meio de relatórios anuais e documentos apresentados pela instituição. Segundo Oliveira (2007, n.d.), a pesquisa documental “caracteriza-se pela busca de informações em documentos que não receberam nenhum tratamento científico, como relatórios, reportagens de jornais, revistas, cartas, filmes, gravações, fotografias, entre outras matérias de divulgação”. Além disso, Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009) acrescentam que, a depender do objeto de estudo, a documental pode ser um instrumento complementar ou até o principal caminho para concretizar a investigação.

O espaço de pesquisa foi o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch (M'Boi Mirim), localizado da região sul da cidade de São Paulo. A instituição atende usuários que chegam através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de forma espontânea ou encaminhamento direto ou indireto das

Unidades Básicas de Saúde da região ou proximidades, sendo uma referência no atendimento de emergências e urgências.

ANÁLISE DE RESULTADOS E DISCUSSÃO

A investigação partiu de uma proposta de análise sobre a operação de atendimento no Hospital Municipal Moysés Deutsch, gerenciado pela Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein, no âmbito da responsabilidade social. Com a necessidade de aperfeiçoar o atendimento e contemplar a demanda referente aos casos de urgência e emergência na região, o hospital, a partir do processo de certificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), adotou a etiquetagem como solução.

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein foi fundada em setembro de 1955, em que o Dr. Manoel Tabacow Hidal apresentou sua ideia de fazer um hospital. Sendo compromisso de a comunidade judaica oferecer referência em qualidade de prática médica para a população brasileira.

O Einstein atua em três pilares, o primeiro deles é no âmbito privado através do Hospital Israelita Albert Einstein, fundado na década de 70, que se tornou referência em atendimento humanizado e tecnologia. No ensino e pesquisa, através do seu Instituto de Ensino e Pesquisa investem em inovação e oferecem cursos técnicos e graduação.

Além disso, o Einstein também atua no pilar da responsabilidade social desde a década de 60, através da Pediatria Assistencial, no bairro do Morumbi. Mais para frente, na década de 90 foi criado o Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis, para prestar assistência a milhares de crianças vulneráveis da região.

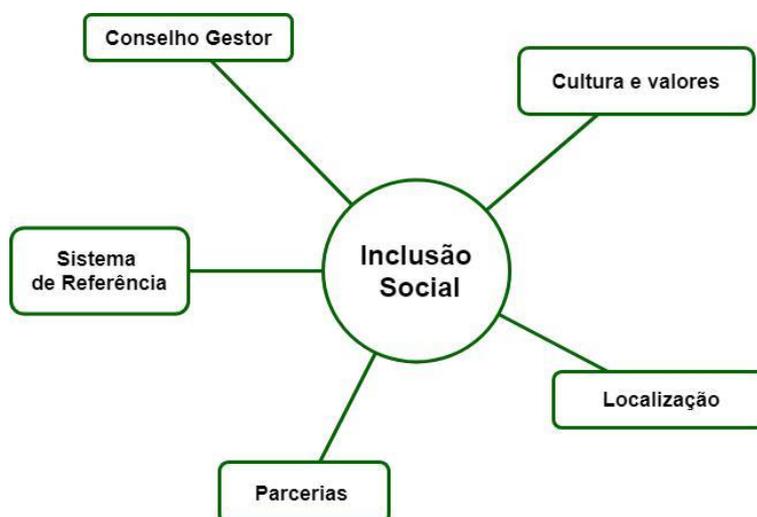
Atualmente, o Einstein atua em parceria com o setor público em prol da saúde brasileira. O Einstein administra 22 unidades públicas: 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 3 Assistências Médicas Ambulatoriais (AMA), 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA), o Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim e o Hospital Municipal da Vila Santa Catarina – Gilson de Cássia Marques de Carvalho. Apenas na Estratégia Saúde da Família são mais de mil profissionais atuando em 82 equipes.

O Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim, ganhou o nome em homenagem ao médico nascido em Israel (1913 - 2007) que chegou ao Brasil aos 11 anos de idade, formou-se e percorreu os bairros de São Paulo atendendo gratuitamente a população carente. O Einstein gerencia o dia-a-dia da organização dando diretrizes para a condução operacional do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsh – M'Boi Mirim, em associação com o CEJAM, dentro do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS).

Segundo a Organização Nacional de Acreditação (ONA), o hospital é um dos dez melhores hospitais públicos do país, nível 3 em "Excelência em Gestão", e foi o primeiro hospital municipal a conquistar esse selo, maior nível de acreditação reconhecido pelo Ministério da Saúde.

Para analisar a gestão estratégica da responsabilidade social do Hospital Municipal Moysés Deustch elaborou-se mapas mentais ligados à inclusão social, ampliação de serviços e níveis de eficiência. A figura 1 evidencia as ações do hospital no âmbito social.

Figura 1: Inclusão social



- a) Conselho Gestor: a participação da comunidade na gestão dos serviços públicos de saúde acontece por meio dos Conselhos Gestores, conselhos compostos por representantes da comunidade, funcionários e gestores do hospital.
- b) Cultura e valores: tem como valor a transparência, consolidando sua cultura, tendo como meta a capacitação das habilidades e conhecimentos

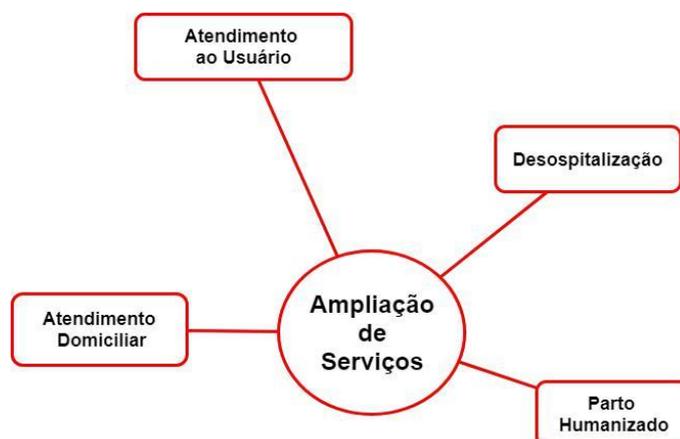
técnicos para utilizar equipamentos, ferramentas e processos. Por outro lado, deseja a satisfação dos seus profissionais e a conscientização das suas atitudes e habilidades.

- c) **Localização:** localizado em uma região de alta e altíssima vulnerabilidade social, além dos riscos de atropelamento, pois a via “Estrada M’Boi Mirim” que dá acesso à microrregião está em terceiro lugar no ranking de atropelamentos em relação à Marginal Pinheiros e Tietê.
- d) **Parcerias:** promoção de parcerias com instituições de ensino com a finalidade de inserir estagiários na área da saúde, fomentando o desenvolvimento de mão de obra local.
- e) **Sistema de Referência:** a porta de entrada do sistema de saúde deve ser preferencialmente a atenção básica (postos de saúde, centros de saúde, unidades de saúde da família etc.). A partir desse primeiro atendimento, o cidadão será encaminhado para os outros serviços de maior complexidade da saúde pública (hospitais e clínicas especializadas). O sistema público de saúde funciona de forma referenciada. Isso ocorre quando o gestor local do SUS, não dispondo do serviço de que o usuário necessita, encaminha-o para outra localidade que oferece o serviço. Esse encaminhamento e a referência de atenção à saúde são pactuados entre os municípios.

AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS

O mapa mental da figura 2 evidencia as ações do hospital no âmbito de atendimento de serviços.

Figura 2: Ampliação de serviços

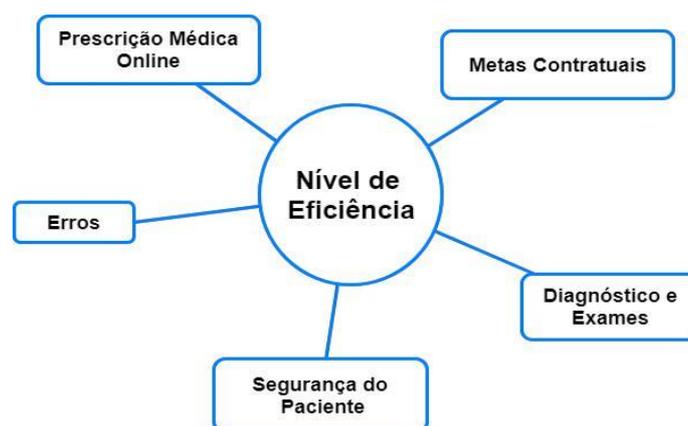


- a) Atendimento ao usuário: o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) disponibiliza aos pacientes e visitantes um canal de comunicação com profissionais especializados para atender a queixas, comentários e sugestões. Dentre as melhorias através desta comunicação destaca-se o monitoramento do tempo de espera no pronto-socorro por meio de sistema de senhas e remanejamento da escala médica nos períodos de pico no hospital.
- b) Atendimento domiciliar: o Programa de Assistência Domiciliar (PROHDOM) registrou, até 2010, 903 pacientes nas modalidades de Internação Domiciliar e Atendimento Domiciliar, desde o início de suas atividades em agosto de 2009. O programa atende pacientes de todas as idades, que residem na região do M'Boi Mirim. Foram realizadas 11.432 visitas domiciliares, sendo 20,9% para aplicações de medicamentos injetáveis e 18,5% para curativos complexos.
- c) Parto humanizado: considerada a quinta maior maternidade pública da cidade de São Paulo, a maternidade segue as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde sobre a humanização do parto e incentivo ao parto normal. Por isso, 76% dos partos no hospital são normais, realizados por enfermeiros obstetras.
- d) Programa de desospitalização: tem como objetivo levar o atendimento médico às casas de pessoas com necessidade de reabilitação motora, idosos, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica.

NÍVEIS DE EFICIÊNCIA

A figura 3 evidencia as ações do hospital no âmbito de eficiência.

Figura 3: Nível de eficiência

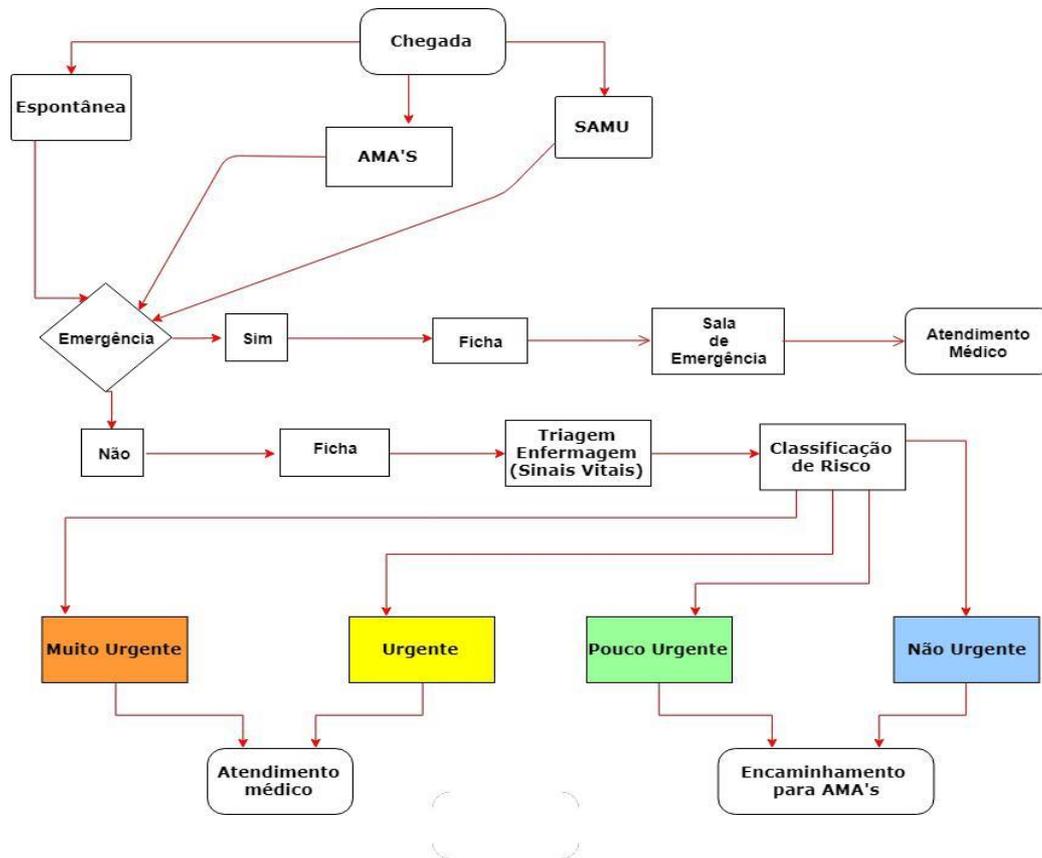


- a) Diagnóstico e exames: todo o Setor de Imagem é digital, ou seja, tão logo o exame do cliente é realizado, fica disponível via sistema em todos os computadores do hospital. Em 2010, foram realizados cerca de 180 mil exames de Imagem.
- b) Prescrição Médica Online: em 2010, as prescrições médicas passaram a ser realizadas via sistema, facilitando a leitura e garantindo a correta medicação para o paciente. A farmácia utiliza as informações do sistema para uma ágil e eficiente distribuição dos medicamentos para os pacientes.
- c) Identificação de erros: identificação e notificação dos eventos adversos são incentivadas, através de campanhas e da disponibilização de um sistema de notificação e de uma equipe que pesquisa as causas desses eventos e formas de preveni-los.
- d) Metas Contratuais: a gestão do Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch é acompanhada e avaliada periodicamente pela Secretaria Municipal de São Paulo, através de mecanismos de controles de resultado. Esta avaliação se dá através do cumprimento das metas fixadas no contrato de gestão, que se dividem em: Metas de produção (Quantitativas) que avaliam o volume de serviços ofertados, e Metas variáveis (Qualitativas) que avaliam a qualidade do serviço ofertado.
- e) Segurança do paciente: a garantia da segurança do paciente durante sua permanência no hospital, evitando riscos e acidentes que possam comprometer sua integridade física e moral, é um trabalho que requer determinação e foco de todos os profissionais que atuam na instituição de saúde.

OPERAÇÕES E PROCESSOS DE ATENDIMENTO

Foi elaborado um fluxograma para demonstração e identificação dos procedimentos de atendimento dos pacientes no Pronto-Socorro. Bem como, o processo de etiquetagem, mecanismo para otimizar o fluxo de pacientes (Figura 4).

Figura 4: Fluxograma de atendimento



- a) Chegada: o paciente pode acessar o hospital de três formas:
- ✓ Espontânea: necessidade individual de vir ao pronto-socorro;
 - ✓ AMA's: o paciente pode ser encaminhado direta ou indiretamente de alguma Unidade Básica de Saúde (UBS), pela demanda ou para procedimento específico; e
 - ✓ SAMU: o paciente pode chegar emergencialmente através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
- b) Emergência: o paciente chega à recepção e apresenta os documentos necessários (identidade e cartão do SUS):
- ✓ Se for emergência, a ficha é feita e o paciente é enviado diretamente à sala de emergência para atendimento médico; e se não for, a ficha do paciente é feita e encaminhada para a triagem.
- c) Triagem: a triagem é feita por técnicos de enfermagem ou enfermeiros a fim de verificar os sinais vitais do paciente;

- d) Classificação de risco: a fim de agilizar o atendimento, o hospital faz a etiquetagem por meio do nível de risco do paciente, sendo eles:
- ✓ Muito urgente: alta prioridade, risco de morte;
 - ✓ Urgente: prioridade, pode evoluir para morte;
 - ✓ Pouco Urgente: baixa prioridade, sem risco de morte; e
 - ✓ Não urgente: sem prioridade, não apresenta risco.
- e) Atendimento médico: para os casos muito urgentes e urgentes, o médico anuncia o paciente de acordo com a gravidade.
- f) Encaminhamento para AMA's: para os casos pouco urgentes e não urgentes o paciente é encaminhado para uma Unidade Básica de Saúde (UBS) já que o escopo de atuação do hospital é apenas para casos graves.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensando em responsabilidade social, é evidente um paradoxo entre as inovações tecnológicas de um lado e a degradação da vida humana de outro, representado pelas injustiças sociais e baixo investimento do governo na área da saúde. O mercado hospitalar se divide em dois mundos: o daqueles que dependem e o dos que não dependem do Sistema Único de Saúde (SUS).

Após o estudo referente à gestão do hospital constata-se que ele é o melhor hospital da região, e o fato de estar sempre cheio corrobora isso. Os outros hospitais da região são muito precários e não possuem tal estrutura.

O perfil socioeconômico dos usuários do hospital também causa bastante impacto. A região é classificada como de alta e altíssima vulnerabilidade social. Sendo assim, ter um hospital em tais moldes melhora de forma progressista o lado social da região.

A tecnologia da informação dá as mãos à medicina em um cenário em que reduzir custos é indispensável, iniciativas como a saúde conectada são bem-vindas, através de um prontuário eletrônico. Trata-se de integrar e compartilhar informações clínicas entre diferentes instituições de saúde, hospitais, farmácias, clínicas e laboratórios de diferentes locais, cidades, estados e até países.

Os desafios não se encerram no atendimento privado, pois este não atende as necessidades da coletividade, é necessário uma gestão pública com

planejamento estratégico de longo prazo, modificando a cultura do sistema de saúde centrada no médico e no hospital.

Portanto, conclui-se que, a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein cumpre com seu princípio de justiça social, entregando vidas mais saudáveis, levando ao Hospital Municipal Moysés Deustch, através da cultura organizacional e de profissionais capacitados, um atendimento humanizado.

REFERÊNCIAS

AHSLEY, Patrícia Almeida. **Ética e responsabilidade social nos negócios**. São Paulo: Ed. Saraiva, 2003.

BORGER, F. G. **Responsabilidade social: efeitos da atuação social na dinâmica empresarial**. Tese de Doutorado. USP, São Paulo, 2001.

BOCCATO, V.R.C. **Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação**. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, 18(3)265-74, set-dez. 2006.

DARCHANCY, Mara Vidigal. **Função Social da Empresa**. 2006. Seção: Doutrina. In: LÜDKE M.; André MEDA. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MELO NETO, Francisco P. de; FROES, César. **Empreendedorismo social: a transição para a sociedade sustentável**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

MIGUEL, P. A. C. **Estudo de caso na engenharia de produção: estruturação e recomendações para sua condução**. Produção, v. 17, n. 1, p. 216-229, Jan./Abr. 2007.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis: Vozes, 2007.

SÁ-SILVA, J. R; De ALMEIDA, C. D; GUINDANI, J. F. **Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas**. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais Ano I, Nº I, Julho de 2009.

TACHIZAWA, Takeshy; GARRETT, Alexandre. **Indicador de desenvolvimento humano organizacional: novas dimensões da cultura corporativa**. São Paulo: Editora de Cultura, 2008.

Recebido em dez. de 2021.

Publicado em jan. de 2022.