

GERENCIAMENTO NA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO AMBULATORIA EM LESÕES CUTÂNEAS CRÔNICAS: DIMENSIONAMENTO E VIABILIDADE COM UMA ABORDAGEM NA IMPLANTAÇÃO

Walter Saraiva Lopes¹, Adriana Cristina Rosa Saraiva, Sandra Cristina Mitsue, Luis Panhoca²

Universidade de Taubaté – Programa de Pós-Graduação em Administração - São José dos Campos – SP.
E-mail: ¹w.saraiva@bol.com.br - ²luiz.panhoca@uol.com.br

Resumo - Um ambulatório caracteriza-se pela sua autonomia nas atividades, prestação de atendimento eletivo, programado e contínuo, na assistência aos clientes externos. No atendimento de clientes com lesões cutâneas crônicas são efetuados procedimentos periodicamente. Esta pesquisa foi realizada no Ambulatório de Cirurgia Vascular da Unidade de Especialidades de Saúde do Município de São José dos Campos – SP, feito os levantamentos dos dados nos prontuários dos clientes e dos recursos sistêmicos. O trabalho aborda a necessidade de implantação de ambulatórios nas regiões da cidade, baseando nas análises do dimensionamento do serviço. Através do dimensionamento foi possível identificar a demanda do ambulatório e funcionamento do serviço. Para maior quantidade com melhor qualidade nos atendimentos, a pesquisa deixou em evidência que o ambulatório precisa descentralizar a produção abrangendo as Unidades Básicas de Saúde, ampliar o tratamento. Na viabilização de ambulatórios são necessários padronizações dos procedimentos, levando em consideração as condições de cada região e sócio-econômica, adaptando o serviço às necessidades específicas do indivíduo, na busca por resultados que satisfazem os clientes.

Palavras-chave: Ambulatório, dimensionamento, implantação.

Área do Conhecimento: VI – Ciências Sociais Aplicadas.

Introdução

Evolução da história natural das úlceras decorrente de um processo degenerativo, para Jorge e Dantas (2003), a partir de “um dos aspectos que merecem consideração especial e que contribuem para a explicação desse fenômeno é o envelhecimento populacional”, também o ambiente que este indivíduo está inserido propicia a patologia associada às doenças que evoluir para as úlceras. Os hábitos que a população foi introduzindo em sua vida, são fatores determinantes para predominância das úlceras de membros inferiores. Definição de úlcera por Brunner e Suddarth (1999) é uma ferida com perda de substância no tecido orgânico causando desintegração. Oriundas do diabetes *mellitus* e insuficiência venosa, entre outras.

Saúde pública atualmente é uma ação para promoção da qualidade de vida. Campos (1997) afirma que todas as medidas explicam questão estratégica dos elementos centrais para a recuperação dos sistemas públicos, para sua transformação em um instrumento de defesa da vida.

O objetivo deste trabalho foi estudar a necessidade da implantação e implementação, através das análises de dimensionamento do serviço em geral e propor um planejamento de

ampliação do ambulatório para tratamento de lesões cutâneas crônicas.

Metodologia

Com relação à metodologia de pesquisa, decorreu-se em uma instituição de saúde, para Martins (2002) com esta escolha espera-se atingir uma estratégia de interação que permita identificar e demonstrar a importância do fenômeno.

Foi realizada a pesquisa no Ambulatório de Doenças Vasculares na Unidade de Especialidades de Saúde (UES) da cidade de São José dos Campos, Estado de São Paulo.

Esta pesquisa é descritiva com uma abordagem quantitativa, visto que essa metodologia é suficiente sensível para captar o processo ocorrido (VERGARA, 2000), e o possível impacto na implantação e implementação no desenvolvimento gerencial do ambulatório. Para Silva (1993), “esta linha de investigação está relacionada em particular com as condições da situação de atendimento à população”.

Efetuada o levantamento da produção e dimensionamento do ambulatório. Os dados que dão embasamento a esta pesquisa foram obtidas dos prontuários dos clientes. O dimensionamento de recursos humanos e físicos são os disponíveis no ambulatório.

Cumprindo os procedimentos estabelecidos no Conselho Nacional de Saúde. O projeto desta pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Taubaté – UNITAU, obtendo a sua aprovação. Em seguida foi solicitada a autorização da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Campos – SP, onde foi aceito. Os dados adquiridos na pesquisa de forma a quantificá-los e especificá-los o serviço ambulatorial atual, onde, foram observados todos os recursos fornecidos para gerar um procedimento. Todos estes levantamentos foram agrupados de maneira que fosse dar respaldo ao estudo, classificado em grupos.

Resultados

A utilização dos recursos fornecidos pela Secretaria de Saúde Municipal é que subsidia os atendimentos. Os recursos estão agrupados em recursos humanos, físicos e apoio diagnóstico.

Foram identificados 153 clientes que no período da coleta estava, registrados no sistema de informação em tratamento ambulatorial e que periodicamente realizavam os procedimentos. Nestes clientes foram encontrados as seguintes lesões, conforme os dados da tabela 1:

Tabela 1: Lesões atendidas no ambulatório.

TIPO	QUANTIDADE
Amputação (AMP)	1
Úlcera arterial (UA)	10
Úlcera venosa (UV)	143
Úlcera venosa e arterial (UVA)	8
Úlcera venosa e arterial/linfederma (UVAL)	1
Úlcera venosa/linfederma (UVL)	1
Úlcera arterial/linfederma (UAL)	1
TOTAL	165

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 2: Ocorrência semanal de procedimentos.

Coberturas	Quantidade de procedimentos	Atendimentos por semana	Total Por Semana
AGE*	64	2	128
P.Hidrocoloide	28	2	56
Alginato	10	2	20
Bota de Uma	47	1	47
Carvão Ativado	5	2	10
Pomadas	11	2	22
TOTAL	165		283

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

*Ácido Graxo Essencial.

Na tabela 2 as coberturas são insumos para realização de curativos. Estas coberturas são as utilizadas pelo ambulatório.

As coberturas (curativos) são diversificadas, são aplicadas conforme estado clínico que se encontra a lesão. O AGE é o mais usado e

também foi observado que além de prático. Não é comum o uso de pomadas no ambulatório de vascular.

Tabela 3: Insumo direto por tipos de úlceras.

Insumo	Quantidade	Tipos de úlceras
AGE	10 ml	UV/UVL/UAL
P.Hidrocoloide	1 placa 15 cm ²	UV
Alginato Cálcio	1 placa 25 cm ²	UV
Bota de Uma	2 ataduras	UV
Carvão Ativado	1 placa 15 cm ²	UV
Pomadas	10 gramas	AMP/ UV

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 4: Tempo utilizado por procedimentos.

Tipo de lesões	Insumo direto	Tempo em minutos
UV/UVL/UAL	AGE	15
UV	P.Hidrocoloide	15
UV	Alginato de cálcio	15
UV	Bota de Uma	30
UV	1 placa 15 cm ²	15
AMP/ UV	10 gramas	15

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

A tabela 3 demonstra quantidade de insumo por procedimento e a tabela 4 o tempo necessário conforme o insumo usado.

Na tabela 5, estão agrupados a faixa etária de dez em dez anos, onde confirma que as úlceras estão relacionadas com o processo degenerativo, pois entre 61 a 80 anos corresponde a 53,6% dos clientes.

Tabela 5: Faixa etária.

Idade	Quantidade	Porcentagem
21 a 30	2	1,3%
31 a 40	10	6,5%
41 a 50	23	15,0%
51 a 60	26	17,0%
61 a 70	48	31,4%
71 a 80	34	22,2%
81 a acima	10	6,5%
Total	153	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

Tabela 6: Atendimentos por região habitacional.

Região	Quantidade	Porcentagem %
Centro	17	11,1%
Leste	35	22,9%
Norte	26	17,0%
Oeste	31	20,3%
Sul	39	25,5%
Outros Municípios	5	3,3%
Total	153	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

A tabela 6 mostra regiões do município, cada região existe mais de uma Unidade Básica de Saúde, ficando próximo do habitat do cliente. Podendo distribuir por unidade do bairro em que mora o cliente, assim distribuindo bem a demanda e oferecendo atendimentos a todos.

Compõem os recursos humanos, os profissionais: cirurgiões vasculares, enfermeira, auxiliares de enfermagem e secretária. Os

recursos físicos foram dimensionados de acordo com a sua utilização, seguida de consultórios, sala de procedimentos e recepção. O apoio a diagnóstico para exames esporadicamente solicitados. Na tabela 7 são recursos básicos para realização de um procedimento. Já a tabela 8 demonstra o dimensionamento do tempo utilizado pelos profissionais conforme o tipo da cobertura e estado clínico da lesão.

Tabela 7: Recursos físicos e materiais.

	AMP	UA	UV	UVA	UVAL	UVL	UAL
Sala de procedimento	1	1	1	1	1	1	1
Pia / lavar	2	2	2	2	2	2	2
Divã	1	1	1	1	1	1	1
Maca	*	*	*	*	*	*	*
Cadeira de roda	1	*	*	*	*	*	*
Escadinha	1	1	1	1	1	1	1
Armário	2	2	2	2	2	2	2
Mesa móvel	1	1	1	1	1	1	1
Instrumental/pacote de curativo	**	**	**	**	**	**	**
Tesoura	1	1	1	1	1	1	1
Bacia com 30 cm de diâmetro	1	1	1	1	1	1	1
Lixeira	1	1	1	1	1	1	1
Centro de materiais	1	1	1	1	1	1	1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Campos.

* São recursos utilizados em caso de necessidade.

** Varia de acordo com o número de atendimento por dia e procedimentos.

FIGURA 8: Dimensionamento dos recursos.

Tipo de Lesões	RECURSOS HUMANOS			RECURSOS FÍSICOS				INSUMOS					
	Cardio Vascular	Enfermeira	Auxiliar de Enfermagem	Sala de Procedimento	Divã	Mesa móvel	Instrumental Pacote de curativo	AGE	Placa Hidrocoloide	Alginato de cálcio	Carvão Ativado	Atadura de Bota de Uma	Pomadas
	TEMPO							QUANTIDADE					
	Minutos							Mililitros	Placas		Unidades	Gramas	
UV,UVL,UAL/AGE	3	5	15	15	15	15	15	10	-	-	-	-	-
UV/P. Hidrocoloide	3	5	15	15	15	15	15	-	1	-	-	-	-
UV/Alginato de cálcio	3	5	15	15	15	15	15	-	-	1	-	-	-
UV/ Bota de uma	15	5	15	30	30	30	30	-	-	-	-	2	-
UV/Carvão ativado	5	5	15	15	15	15	15	-	-	-	1-	-	-
AMP, UV/Pomadas	5	5	15	15	15	15	15	-	-	-	-	-	1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Campos.

Discussão

O dimensionamento do serviço ambulatorial através de análises quantitativas, baseia-se fundamentalmente na exploração sistemática de informações fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde. Os dados obtidos representam uma demanda pelo serviço de ambulatório vascular, onde são realizados os tratamentos periodicamente. O 153 clientes que utilizam o ambulatório têm 165 lesões cutâneas crônicas, que geraram 283 procedimentos por semana, tabela 2. O ambulatório recebe clientes de todas às regiões do município, ver na tabela 6. A maior porcentagem de atendimentos é dos clientes com faixa etária entre 61 a 70 e 71 a 80 anos que corresponde a 31,4% e 22,2% respectivamente, Tabela 5. Com relação ao sexo, os que mais utilizam o serviço são as mulheres com 61,44% e os homens com 38,56%.

O levantamento do dimensionamento do serviço demonstra atendimento centralizado, é o único do município, não consegue suprir a demanda e de difícil acesso para muitos clientes.

A partir do dimensionamento, o planejamento da implantação do ambulatório de vascular nas regiões do município, com o levantamento dos recursos demonstram quais são os subsídios básicos indispensáveis para o funcionamento de um ambulatório, ver as tabelas 3 e 7.

Para Ansoff e Edward (1993) “a implantação depende de uma avaliação pessoal, geralmente qualitativa”. A ampliação ambulatório, para outras regiões, vem disponibilizar serviço com mais qualidade e agilidade. Já Pavan (2002) afirma que instituições hospitalares são obras em constante transformação funcionais e física.

A análise insumo-produto torna possível, através de cenários, projetarem mudanças na estruturas dos serviços, nos termos de composição subjacente do cliente e otimização na alocação dos recursos, para o preparo estratégico para o enfrentamento desse futuro a partir de agora e com os dados que se dispõe.

Conclusão

Com base nos dados há uma demanda pelo serviço ambulatorial maior que a oferta disponível no momento. Distribuindo o processo de produção do ambulatório com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), passa pela reorganização da produção de serviço e pela perspectiva da eficiência, eficácia e efetividade do setor de saúde ambulatorial de vascular. Atendendo a demanda reprimida do município, pois o ambulatório atual não tem recursos disponíveis para todos que procuram o serviço e a descentralização daria continuidade no processo com abrangência para outros clientes dentro do seu ambiente habitat.

A utilização do dimensionamento dos recursos do ambulatório de vascular, como modelo para ampliação do serviço, tem como propósito a abertura dos serviços para a demanda, viabilizando o acesso, humanizando o atendimento e buscando a satisfação do cliente.

Atualmente, não tem sistematização de padronização dos procedimentos e nem mesmo insumos para coberturas em todas as unidades de saúde. Com ampliação do ambulatório para as UBS dentro de um planejamento estratégico de implantação, tendo método lógico de conhecimento de todos. O processo gerencial do ambulatório de vascular vai obter seu potencial para fundamentar os planejamentos em todas as etapas do serviço.

A implantação de ambulatórios de vascular significa formular modelo gerencial de ampliação com uma visão de identificar conceitos e ferramentas que possibilitam as unidades de saúde em ações que direcionem as práticas das diversas situações.

Enfim, ao expandir os atendimentos com a mesma padronização de recursos humanos capacitados e recursos materiais, garantindo qualidade de vida aos clientes.

Referências

- ANSOFF, H. I; EDWARD, J. M. Implantando a Administração Estratégica. 2.ed, Atlas, São Paulo, 1993.
- BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 8.ed, 2 e 3.v; Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1999.
- CAMPOS, G. W. S. Reforma da Reforma: Repensando a Saúde. 2.ed, Hucitec, São Paulo, 1997.
- JORGE, S. A.; DANTAS, S. R. P. E. Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas. 1.ed, Atheneu, São Paulo, 2003.
- MARTINS, G. A. Manual Para Elaboração de Monografias e Dissertações. 3.ed, Atlas, São Paulo, 2002.
- PAVAN, P. A. R. Gerenciamento de Projeto de Expansão de Instituições Hospitalares: Estudo de Caso. Monografia (MBA – Gerência Empresarial e Negócios), UNITAU, Taubaté-SP, 2002.
- SILVA, O. M. P. Dimensionamento do Serviço Odontologia da Unidade de Emergência do Hospital Municipal Prof. Waldomiro de Paula. Dissertação (mestrado) – USP, São Paulo, 1993.
- VERGARA, S. C. Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração. 3.ed, Atlas, São Paulo, 2000.