

## USO INADEQUADO DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE PELOTAS-RS, 2021

GIOVANA COSTA COLVAR<sup>1</sup>; FELIPE MENDES DELPINO<sup>2</sup>; MARINA BORGES  
LUIZ<sup>3</sup>; BRUNO PEREIRA NUNES<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – [giovanacolvar9@gmail.com](mailto:giovanacolvar9@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – [fmdsocial@outlook.com](mailto:fmdsocial@outlook.com)

<sup>3</sup> Unimed – [marinaborgesluiz9@gmail.com](mailto:marinaborgesluiz9@gmail.com)

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas – [nunesbp@gmail.com](mailto:nunesbp@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

Os serviços de atenção à urgência e emergência são fundamentais no sistema de saúde brasileiro, salvando vidas e garantindo o acesso universal aos serviços de saúde para diferentes situações. Além disso, conseguem, indiretamente, diminuir a demanda de atendimento hospitalar. Durante os atendimentos, é realizada triagem classificatória de risco para priorizar os casos mais graves objetivando fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência com outras instituições e serviços de saúde vinculados ao sistema (OLIVEIRA et al., 2015).

Não obstante, o uso inadequado desses serviços por usuários não caracterizados como urgência ou emergência são os principais motivos para o aumento da espera por atendimento, descontinuidade do cuidado devido à rotatividade dos profissionais no plantão, exposição das pessoas a doenças e intervenções desnecessárias, aumento do gasto em saúde, entre outros problemas (MCINTYRE et al., 2023).

A utilização do serviço de pronto socorro por pessoas classificadas como não urgentes é recorrente, devido o serviço ser uma porta de entrada rápida ou até mesmo uma alternativa após frustrações em atendimentos de serviços de referência, onde o paciente não teve a resolutividade esperada (CECILIO et al., 2014).

O impacto dessa utilização inadequada do serviço de pronto socorro gera diversas consequências negativas na atenção à saúde. As estimativas sobre o uso inadequado dos serviços de urgência e emergência são escassas no Brasil, com estimativas ao redor de 25% (CARRET; FASSA; DOMINGUES, 2009).

Assim, o objetivo do presente estudo foi medir o uso inadequado do Pronto Socorro Municipal (PSM) de Pelotas.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado entre maio e agosto de 2021, no Pronto Socorro Municipal de Pelotas, Rio Grande do Sul. O estudo foi denominado Saúde do Paciente do Pronto Socorro (SPPS). O SPPS incluiu indivíduos com 18 anos ou mais que utilizaram o Pronto Socorro durante o período da coleta, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número de CAAE: 17785219.1.0000.5317. O desfecho analisado foi o uso inapropriado do serviço através dos critérios do Protocolo para Utilização Adequada do Serviço de

Emergência (PAUH). O término foi operacionalizado pelo número de pacientes que não apresentaram critérios de urgência e emergência na sua consulta.

Observa-se que em virtude da presença de valores ausentes (missings) em algumas variáveis por diferentes motivos como por exemplo, paciente chamado para a consulta e/ou falta de registro, considerou-se como número válido o total de pessoas com registro para a primeira pergunta da escala. A falta de informação nas demais variáveis, foi considerada como ausência do critério no atendimento.

Foram realizadas análises descritivas por meio de frequências absolutas e relativas, e executada extrações dos resultados para todos os usuários do Pronto Socorro, considerando o número total de atendimentos, que foi de 12.203. Os gráficos foram criados utilizando a ferramenta Datawrapper. As análises foram realizadas utilizando o software Stata, versão 15.1.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra analisada do estudo foi composta por 2.543 participantes. Entre os principais critérios de urgência e emergência para o uso do serviço destacam-se “Exames laboratoriais” e “Administração de medicamento endovenoso”. Do total de atendimentos, observou-se que 20,7% (IC95%: 19,1; 22,3) foram considerados inadequados (Figura 1). Ao extrapolar essa prevalência para o número total de atendimentos (n=12.203) do período (maio a agosto de 2021), estima-se que, em três meses, houveram 2.526 atendimentos inadequados, ou seja, que poderiam ser resolvidos em outros níveis do sistema de saúde. Em um ano, essa estimativa representaria, aproximadamente, 36 mil atendimentos.

**Figura 1. Prevalência de uso inadequado do Pronto Socorro Municipal de Pelotas, 2021.**

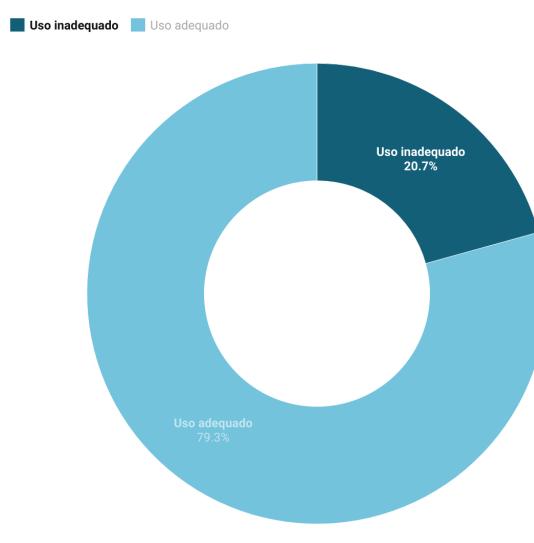


Chart: Nunes, BP • Source: Estudo SPPS Pelotas-RS, 2021 • Created with Datawrapper

Achados internacionais indicam prevalência de uso inadequado variando entre 13,5% e 64,6%, a depender do critério e metodologias utilizadas (BAHADORI et al., 2019). Destaca-se que o estudo realizado no Pronto Socorro

de Pelotas sobre o uso inadequado teve certa limitação de comparação uma vez que o mesmo foi realizado em 2021, durante a pandemia de COVID 19. Casos de síndromes respiratórias eram designadas a outros serviços, o que pode ter diminuído a ocorrência do desfecho em estudo (NAOURI et al., 2020).

Nesse sentido, um estudo concluído em 2023 em um Pronto Atendimento, com amostra de 822 pacientes, encontrou uma prevalência de uso inadequado de 14,1%. No entanto, houve uma diminuição significativa da prevalência em março de 2020, com uma prevalência encontrada de 0,8% (CHÁVEZ et al., 2023). As medidas de distanciamento social diminuíram, inicialmente, a busca dos serviços de emergência, e assim, pode ter ocorrido uma diminuição da prevalência do uso inadequado nas emergências (CHÁVEZ et al., 2023). Todavia, o efeito da pandemia no uso deve ser visto a médio e longo prazo devido ao longo período pandêmico.

Além dos artigos analisados, é necessário fugir da visão mundial e inspecionar dados regionais. A pesquisa de Carret e colaboradores, realizada em 2004 no Pronto Socorro de Pelotas, resultou de prevalências que não diferem, significativamente, dos resultados obtidos no presente estudo.

O estudo teve como participantes 1.647 pacientes, e a prevalência do uso inadequado foi de 24,2% (IC 95%: 22,1 - 26,3). Assim, percebe-se uma certa estabilização na ocorrência do uso inadequado em Pelotas, mesmo após 17 anos. Observa-se uma diferença de 3,3 pontos percentuais de uso inadequado. Trazendo ao um ponto de vista mais crítico, a diferença é virtualmente similar uma vez que, pelo longo período entre os estudos, a estabilidade na ocorrência reforça a necessidade de resposta ao problema e a necessidade de mudanças na gestão no serviço e sistema de saúde.

#### **4. CONCLUSÕES**

O estudo indica alto percentual de uso inapropriado do serviço, mesmo em um período da pandemia de COVID-19. Exposto a isso, novas pesquisas devem ser desenvolvidas a partir dos fatores e das consequências do uso inapropriado das emergências. Há necessidade de avaliações longitudinais sobre mudanças nesse padrão e também o impacto do uso inapropriado em desfechos a longo prazo, como reutilização do serviço e mortalidade.

Comparado com resultados obtidos em 2004 em Pelotas-RS, é visível que a repercussão do uso inadequado do serviços não seja um debate corrente e, logicamente, algo que já deveria ter sido organizado e analisado previamente para buscar medidas para sua solução ou diminuição.

O impacto do uso inadequado no atendimento de urgência e emergência gera consequências para pacientes (maior tempo de espera, menor tempo tempo para atendimento e exposição desnecessária a um serviço complexo), profissionais de saúde (sobrecarga pelo excesso de trabalho e dificuldade para manejo dos pacientes), sistema de saúde e sociedade. Estratégias para o seu enfrentamento são necessárias e urgentes para a melhoria do sistema de saúde e, consequentemente, da atenção à população.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAHADORI, M.; MOUSAVI, S.; TEYMOURZADEH, E.; RAVANGARD, R. Emergency department visits for non-urgent conditions in Iran: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v.9, n.10, 2019.

BRASIL. **Portaria n.2048, de 5 de novembro de 2002**. Brasil: Ministério da Saúde, 2002.

CARRET, M. **Demanda do serviço de saúde de emergência: Características e fatores de risco para o uso inadequado**. 2007. 231f. Tese de Doutorado – Programa de pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas.

CECILIO, L.; CARAPINHEIRO, G.; ANDREAZZA, R.; SOUZA, A.; ANDRADE, M.; SANTIAGO, S.; MENESSES, C.; REIS, D. ARAUJO, E.; PINTO, N.; SPEDO, S. O agir leito e o cuidado em saúde: a produção de mapas de cuidado. **Cadernos de Saúde Pública**, v.30, n.7, 2014.

CHÁVEZ, A.; ANDREZ, J.; REDIN, M.; MOLL, F.; RUEDA, M.; GARCIA, P.; GARCIA, Y. SARAS, D. Impact of the COVID-19 Pandemic on Inappropriate Use of the Emergency Department. **Microorganisms**, v. 11, n. 3, 2023.

MCINTYRE, A.; JANZEN, S.; SHEPHERD, L.; KERR, M.; BOOTH, R. An integrative review of adult patient-reported reasons for non-urgent use of the emergency department. **BMC Nurs**, v.22, n.1, 85, 2023.

NAOURI, D.; RANCHON, G.; VUAGNAT, A.; SCHMIDT, J.; KHOURY, C.; YORDANOV, Y. Factors associated with inappropriate use of emergency departments: findings from a cross-sectional national study in France. **BMJ**, v.29, n.6, 2020.

OLIVEIRA, A.; RAMOS, B.; PIAZZA, M.; PRADO, M.; REIBNITZ, K.; SOUZA, A. Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h: percepção da enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.24, n.1, p.238-244, 2015.