

**TITULO: VISITA ABERTA NO HOSPITAL DE BASE: UMA EXPERIÊNCIA DE MUDANÇA E INCLUSÃO SOCIAL**

**CHRISTINNE LIMA DE AGUIAR, Márcia Pereira de Souza HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL – HBDF (Atendimento a pacientes de alta complexidade )EMAIL: chrisaguairbr@yahoo.com.br**

**INTRODUÇÃO:**

O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) inaugurado em 1960 faz parte da rede pública de saúde do Distrito Federal e tem como missão o atendimento de alta complexidade, sendo referencia em atendimento de politraumatismo, cardiologia cirúrgica, neurocirurgia e oncologia clínica e cirúrgica, hematologia, psiquiatria com agravos cirúrgicos associados, não somente do Distrito Federal, mas também do entorno de Brasília (municípios de Goiás, Minas Gerais, Bahia e outros estados).

Possui um serviço de atendimento a urgências e emergências com uma média de internação de 200 pacientes no Pronto Socorro e no Bloco de internação com capacidade de 700 leitos. Observa-se uma deficiência de comunicação e interação entre a equipe e usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes) o que gera um descontentamento coletivo evidente (usuários, profissionais e gestores), tensões internas nas relações entre os profissionais e entre estes e os usuários. Falta de adesão e acompanhamento do tratamento e responsabilização tanto da equipe quanto dos familiares.

**JUSTIFICATIVA:**

Em decorrência a esta situação, em novembro de 2008 iniciou-se um processo de cooperação entre o Ministério da Saúde e o HBDF através da discussão sobre a implantação dos dispositivos da Política Nacional de Humanização em fevereiro de 2009.

A Visita Aberta foi escolhida pelo colegiado da Direção junto com os consultores e apoiadores da PNH, como primeiro dispositivo devido ao seu caráter de inserção comunitária no sistema hospitalar e ser um instrumento norteador da reorganização dos processos de trabalho.

**OBJETIVOS:**

1. Implantar um novo modelo de gestão dos processos de trabalho administrativo e assistencial, dentro das diretrizes da Política Nacional da Humanização, promovendo acessibilidade, equidade e uma maior resolutividade às necessidades dos usuários do hospital.
2. Promover uma melhor interação entre a equipe, usuários e gestores, diminuindo as tensões, através da extensão do tempo de permanência do visitante dentro do ambiente hospitalar, formação de equipes de referência que conseqüentemente promova uma linha de comunicação mais eficiente.
3. Reduzir o tempo de permanência e taxas de infecção hospitalar em decorrência da melhoria do bem estar do paciente.
4. Reduzir o custo do leito hospitalar/dia devido à diminuição das taxas média de permanência de internação e de infecção hospitalar.

#### **MÉTODOS:**

A proposta de trabalho foi iniciada pelo Pronto Socorro no dia 01/01/2009, sem prévia sensibilização das equipes envolvidas, o que proporcionou uma dificuldade na compreensão dos trabalhadores da real finalidade da visita aberta. Em decorrência disso, foi formado um grupo de trabalho com objetivo de discussão e de adequação no sentido de manter esta nova forma de inclusão social dos usuários no Pronto Socorro e estender o dispositivo para toda área de internação.

1. **Grupo de trabalho da Visita aberta:** Formado por diversas categorias profissionais (Assistente Social, Agente de Portaria, Psicólogo, Enfermeiros, Médicos e Agentes Administrativos) com reuniões semanais para análise dos benefícios e conflitos gerados pela ampliação do horário de visita no Pronto Socorro. Planejamento do início deste dispositivo no Bloco de internação.
2. **Oficinas nas Unidades de Internação:** Esclarecimento e discussão do dispositivo com os membros da equipe no setor de trabalho, mediada pelos apoiadores da PNH em duas etapas:  
Sendo na primeira abordado os princípios da PNH e seus dispositivos e na segunda etapa estabelecido rodas de conversas entre os membros das diversas equipes com objetivo de planejar e programar a visita aberta.

3. **Palestras ministradas pelos consultores do Ministério da Saúde sobre a PNH:** Abordagem e discussão dos dispositivos a serem implementados tendo como público-alvo gestores e trabalhadores do Hospital de Base.
4. **Treinamento dos Agentes da Portaria:**  
Oferecido treinamento de excelência em atendimento ao usuário em parceria com a EGOV (Escola de Governo do Distrito Federal). Com participação ampla.
5. **Revisto planejamento estratégico da segurança hospitalar:** Revisto o esquema de segurança das entradas do hospital para melhor viabilizar o acesso aos visitantes.
6. **Iniciado a ampliação do projeto no bloco de internação:** Foram confeccionados Banners, faixas, cartazes, folders e painéis explicativos sobre a visita aberta e outros dispositivos da PNH sendo estes afixados em locais estratégicos do Hospital e distribuídos para a comunidade. Programado data para o dia 10/05/09, dia das mães. Divulgado amplamente pelos meios de comunicação locais.

#### **IMPLEMENTAÇÃO /DIFICULDADES:**

O Projeto funciona com a abertura dos horários de visita nas seguintes especificações:

Bloco de internação: 11 às 17h

Psiquiatria: 16 às 17h

UTI: 15 às 17h

Neurocirurgia: 13 às 17h

Pronto Socorro: 11 às 17h

Troca de acompanhantes em três períodos: manhã, tarde e noite

Horas definidas para emissão de boletim da evolução clínica do paciente

As principais dificuldades enfrentadas foram em relação ao controle de entrada e de saída na portaria devido à falta de instrumento de controle do fluxo e de adesão e comprometimento com o novo método por parte dos agentes da portaria. Falta de suporte técnico do sistema terceirizado da segurança. Gerando com isso, conflito entre usuários, visitantes e membros da equipe do hospital.

Alem disso, algumas categorias profissionais não aderiram a contento ao novo método em processo de implantação.

#### **CONCLUSÃO:**

Apesar das dificuldades encontradas o novo método proporciona uma melhor interação entre a equipe e usuário, trazendo uma melhor adesão e responsabilização do profissional e valorização do serviço público, envolvendo o familiar no processo de cuidado e melhoria da saúde do paciente.