

CONFERÊNCIAS FIOCRUZ BRASÍLIA, PESQUISASUS - I ENCONTRO DA REDE DISTRITAL DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE

[CAPA](#) [SOBRE](#) [ACESSO](#) [CADASTRO](#) [PESQUISA](#) [EDIÇÕES ANTERIORES](#) [INSCRIÇÕES](#)
[SUBMISSÕES](#) [PROGRAMAÇÃO DO EVENTO](#) [TEMPLATE DO EVENTO](#) [RESUMOS ACEITOS](#)

[Capa > Pesquisa SUS > PesquisaSUS - I Encontro da Rede Distrital de Avaliação de Tecnologias em Saúde > Relato de Experiências > Verner](#)

Tamanho da fonte:

Ambulatório Multiprofissional de Avaliação Perioperatório (AMME-HRG) - Modelo em saúde pública à atenção perioperatória
Glayson Carlos Miranda Verner, Jéssica Coli Dantas, Thiago Nunes Figueiredo Cabral, jacqueline ramos de andrade antunes gomes, Ana Caroline de Mendonça Motta, Wesley S Araújo, Leonilia Brelaz de Abreu, Thais Lobo Campos

Última alteração: 2016-12-14

RESUMO

Introdução: a avaliação perioperatória do paciente cirúrgico, ao que denominamos medicina perioperatória (MPO), é feita para acrescentar segurança e eficiência ao processo. Isto significa prover ao paciente adequados cuidados relacionados ao preparo pré-operatório, à anestesia, à evolução pós-anestésica e à recuperação pós-operatória, sendo que melhores resultados podem advir de uma abordagem racionalizada e multiprofissional, executados à luz da prática baseada em evidências (PBE), justificando o atual papel dos ambulatórios multiprofissionais de avaliação perioperatória. O Ambulatório Multiprofissional de Medicina e Enfermagem Perioperatório do Hospital Regional do Gama (AMME-HRG), pioneira iniciativa na rede SES-DF, propõe-se a ser uma alternativa viável neste contexto. Objetivos: avaliar a estratégia perioperatória AMME-HRG, destacadamente sua abordagem sistematizada de multiestratificações, transdisciplinaridade e cuidado global aplicados em seus atendimentos; identificar, no modelo, viabilidade como ferramenta de avaliação de tecnologia em saúde. Método: trata-se de um estudo descritivo quali-quantitativo, em que são, em relação à primeira: descritos e avaliados os processos de trabalho das equipes, rotinas do serviço (fluxogramas); analisadas as estratégias de "triagem baixo (AMME-BR)/alto risco (AMME-AR) pré-consulta", contra-referência especializada e metas de cuidados globais (jejum, cuidados gerais perioperatórios, TCLE, resultados pós-operatório etc.); pertinentes à outra, consulta retrospectiva de dados da clientela AMME, realizados por meio de prontuários físicos e eletrônicos presentes na instituição, coletando-se informações dos pacientes atendidos no serviço desde sua criação (junho/14) até o final de seu segundo ano de atividade (maio/16), compreendendo dados que descrevam a população (sexo, idade, peso, estatura, IMC, cirurgia proposta, comorbidades, vícios, exame físico, índices de via aérea e outros), exames pré-operatórios básicos, resultados das estratificações realizadas [MET; riscos de SAHOS, TEP/TEV, cardíacos (ASA, NYHA, Lee, ACP/Detsky)], as condutas adotadas [avaliação funcional invasiva versus não invasiva; estratégias de trombo e antibioticoprofilaxia]. Resultados: as avaliações qualitativas evidenciam um modelo inovador em nível de atenção em saúde pública. Há um bem planejado, organizado e racional modelo de processo de trabalho, identificavelmente alicerçado sobre um substrato técnico-científico que parece traduzir economia, segurança e qualidade no processo de cuidado pré e pós operatório ao paciente cirúrgico. No outro pólo, considerando apenas a clientela triada ao AMME-AR no período, foram atendidos 292 pacientes, sendo 231 (79,1%) do sexo feminino, 61 (20,9%) masculino e média de idade de 59,29 anos. A maior parcela cirúrgica (116; 39,7%) tinha motivação ginecológica. As estratificações realizadas, pela padronização da coleta de dados nas consultas, permitiram identificar um perfil epidemiológico de fidelidade nem sempre identificável na literatura. Conclusão: a segurança dos pacientes que recorrem aos cuidados médicos entrou na ordem do dia, sendo hoje uma das facetas da dimensão da qualidade na saúde. As modernas PBE e MPO adotam práticas clínicas que, em resumo, devem consolidar qualidade e segurança a pacientes cirúrgicos. Espaços perioperatórios ambulatoriais para a prática desta medicina translacional e transdisciplinar, que agreguem racionalização das condutas por meio do uso sistemático de evidências, podem compor o melhor dos cenários das modernas tecnologias em saúde, o que parece intrínseco à iniciativa AMME-HRG. Destarte, é possível que a estratégia esteja em conformidade com estas práticas e represente uma ferramenta tecnológica a ser institucionalizada.