

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: DIMINUIÇÃO DO TEMPO DE COLETA LABORATORIAL COMO HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO**

**Tipo de Trabalho:** Relato de experiência

**Eixo Temático:** Acesso ao cuidado

**Autores:** Eliane Mazieiro da Silva<sup>1</sup>; Silvania Estevão dos Santos<sup>2</sup>; Aline Grabski<sup>3</sup>;

**Afiliação:** 1 - Gerente de Serviço de Saúde, UBS Jd. Santa Margarida, CEJAM, São Paulo – SP; 2 – Enfermeira de Saúde da Família, UBS Jd. Santa Margarida, CEJAM, São Paulo – SP; 3 - Enfermeira Responsável Técnica, UBS Jd. Santa Margarida, CEJAM, São Paulo – SP.

**Descritores:** Humanização da assistência; Coleta de amostras sanguíneas; Assistência a idosos; Atenção Primária à Saúde.

**Introdução:** A humanização tem sido cada vez mais importante no campo da saúde, especialmente na atenção primária. Trata-se de um conjunto de práticas e abordagens que buscam garantir que o cuidado oferecido aos pacientes seja centrado em suas necessidades, respeitando suas particularidades e promovendo relação mais próxima e empática entre profissionais e usuários do sistema de saúde.

Na atenção primária, a humanização é essencial para a construção de um modelo de cuidado mais efetivo e sustentável. Isso porque esse nível de atenção é a porta de entrada para o sistema de saúde, responsável por resolver a maior parte das demandas dos pacientes e prevenir o agravamento de problemas de saúde. Nesse sentido, a humanização é fundamental para garantir que o atendimento seja acolhedor, resolutivo e integral, contribuindo para a satisfação dos usuários e para a melhoria dos indicadores de saúde da população.

A UBS Jardim Santa Margarida fica localizada na periferia da zona sul de São Paulo, com 13.668 usuários cadastrados, sendo: 2.218 idosos, 273 crianças menores de 2 anos, e 218 pessoas com deficiência.

Ao analisar os processos de trabalho da unidade, a gestão da UBS Jardim Santa Margarida identificou a necessidade de alteração no fluxo de coleta laboratorial tornando

o atendimento mais humanizado e ágil, aumentando assim a qualidade e a satisfação dos usuários.

**Objetivo:** Proporcionar atendimento humanizado e ágil durante o período de coleta laboratorial.

**Método:** A coleta laboratorial ocorre de segunda à sexta-feira, com média diária de 35 pacientes. Nos meses de Janeiro e Fevereiro/2023 foi observado o tempo prolongado da coleta laboratorial, tendo início às 7h e término próximo às 9h, evidenciando assim a necessidade de alteração no fluxo interno.

Realizado reunião com a equipe de Enfermagem, envolvida no processo laboratorial, e definido que a partir de Março/2023 seriam utilizadas duas salas de coleta para públicos distintos, sendo dois profissionais escalados para pacientes prioritários (idosos, crianças, pessoas com deficiência e gestantes), que costumam demandar mais da equipe devido a dificuldade de acesso periférico. E a outra sala de coleta seria destinada ao público geral, também com dois profissionais escalados. Além disso, um profissional ficaria responsável por chamar os pacientes e deixá-los acomodados próximos à sala da coleta, reduzindo o tempo de espera entre um paciente e outro.

**Resultados:** A implantação proporcionou agilidade no atendimento e redução do tempo de permanência do usuário no serviço. O processo de coleta passou a ter 1h a menos em relação ao fluxo anterior, impactando positivamente na satisfação dos usuários. Com isso, foi possível liberar os profissionais para cobertura de outros setores, melhorando os fluxos internos da unidade e também reduzindo o tempo de espera para os demais atendimentos.

**Discussão:** A nova dinâmica de atendimento diminuiu o tempo de espera para todos os pacientes em média de 1h, aperfeiçoando o atendimento. A mudança trouxe humanização para a assistência prestada pela equipe de saúde. Os conflitos entre profissionais e pacientes diminuíram consideravelmente.

**Conclusão:** Torna-se importante revisar os processos/fluxos internos, buscando melhorias nos acessos e na satisfação dos usuários e colaboradores.



**Referências:** Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Ceccim, R.B. Humanização em saúde: uma perspectiva dos processos comunicacionais. Interface (Botucatu), v. 9, n. 17, p. 159-178, 2005.