





| | | | |
|---|--|--------------------|---|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | |    |
| EVASÃO | | | CÓDIGO: UPA-SS-POP.001 |
| SETOR: SERVIÇO SOCIAL | | | REVISÃO: 001 |
| DATA DE ELABORAÇÃO: 02/02/2024 | DATA DE REVISÃO: 02/02/2026 | PÁGINA: 1/7 | |

1. Definições:

1.1.1. Evasão É a saída do paciente do ambiente assistencial hospitalar sem que a - assistência tenha sido concluída e sem consentimento médico. Pode ocorrer sem comunicação às equipes médicas e assistenciais da decisão de saída. As situações de evasão são:

- Saída das unidades de internação sem assinatura da alta a pedido.
- Saída não programada de paciente com risco iminente de óbito. Neste caso, não deve ser oferecido o Termo de Alta a Pedido.
- Deixar o serviço durante processo de concessão de vaga para transferência do paciente a outro serviço.

1.1.2. Alta a Pedido





É a recusa do paciente, ou daqueles que legalmente podem tomar decisões por ele, em dar continuidade a seu tratamento no ambiente assistencial, contrariando a recomendação ou consentimento da equipe médica.

1. Tem fundamento no direito definido pelo artigo 5º da Constituição Federal e atende ao que determina o Código de Ética Médica. Os pacientes (ou aqueles que legalmente podem tomar decisões por eles) devem ter sido informados sobre as alternativas possíveis, todos os riscos, consequências potenciais e responsabilidades dessa decisão.

2. Este direito só pode ser exercido por aqueles que tenham sua capacidade cognitiva preservada, se não houver risco iminente de morte do paciente ou perda irreparável à sua saúde. Diante desta decisão, faz-se necessário que sua vontade seja registrada detalhadamente em prontuário. Em determinadas situações em que há risco para o paciente e mesmo assim os representantes legais querem fazer a alta é necessário se realizar "Termo de Alta a Pedido" que é arquivado no prontuário do paciente e encaminhado via relatório produzido pela equipe de Serviço Social para os órgãos conforme resguarda o Estatuto da Pessoa Idosa.

2. OBJETIVOS

- Garantir o direito dos pacientes ou daqueles que legalmente podem tomar decisões por ele, em recusar um determinado tratamento ou mesmo solicitar alta, independentemente da indicação médica.
- Estabelecer processos e fluxos em conformidade com: a Constituição Federal, o Código de Ética Médica, e demais leis e códigos que regulam estas situações.
- Resguardar também os direitos das equipes médicas e multiprofissionais, diante do risco de conflito relacionado à recusa ao tratamento ou à saída não consentida de um paciente do ambiente assistencial.
- Definir o processo de gerenciamento e acompanhamento da recusa a tratamento ou saída não consentida do ambiente assistencial de um paciente.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | |    |
| EVASÃO | | | CÓDIGO: UPA-SS-POP.001 |
| | | | REVISÃO: 001 |
| SETOR: SERVIÇO SOCIAL | DATA DE ELABORAÇÃO: 02/02/2024 | DATA DE REVISÃO: 02/02/2026 | PÁGINA: 2/7 |

- Suprir de alternativas, respaldadas na orientação médica, o paciente e/ou o responsável legal, como forma de promover a continuidade do tratamento e incentivar o exercício do cuidado de sua saúde com qualidade e segurança.

3. ABRANGÊNCIA

Equipe multiprofissional da Unidade de Pronto Atendimento Upa Dr. Alair Mafra

4. RESPONSABILIDADES

- Equipe médica
- Serviço Social
- Enfermagem
-

5. CONDUTAS





5.1. Condutas para a Prevenção de Evasão do paciente internado no aguardo de vaga para continuidade no tratamento, independentemente de sua situação clínica, é responsabilidade da instituição de saúde. Desta forma, ações preventivas à evasão de pacientes deverão ser tomadas para impedir tal desfecho, tais como:

- Identificar precocemente comportamentos sugestivos e/ou manifesto declarado de evasão do cliente: antecedentes de fugas, saídas furtivas da enfermaria, solicitação de alta a pedido, histórico de tentativas de suicídio, doenças psiquiátricas e sinais de confusão mental por etiologias diversas (exemplo: abstinência de drogas, álcool e/ou cigarro; isquemia cerebral e outros).
- Registrar, no prontuário do paciente, os comportamentos sugestivos ou verbalização da intenção de evasão, assim como as medidas preventivas tomadas.
- No caso de o paciente apresentar comportamento que possam sugerir a intenção de evadirse, tais informações deverão ser compartilhadas com a equipe multiprofissional (médico, assistente social e funcionários de portaria e vigilância), para providências que estejam sob as suas responsabilidades.
- Intensificar o acompanhamento dos pacientes incapazes ou de grupos vulneráveis (clientes com doenças psiquiátricas ou com quadro de confusão mental e menores de 18 anos ou maiores de 60 anos de idade).

5.2. Condutas Após a Evasão

5.2.1. Enfermeiro Responsável pelo Plantão O enfermeiro, responsável pelo plantão da enfermaria, na qual foi detectada a evasão, deve:

- Identificar a ausência do paciente no leito de internação;
- Verificar a possibilidade do mesmo ter sido transferido para outro leito, ter sido encaminhado para realização de exames ou até mesmo ter recebido comunicado verbal de alta hospitalar;

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | |    |
| EVASÃO | | | CÓDIGO: UPA-SS-POP.001 |
| | | | REVISÃO: 001 |
| SETOR: SERVIÇO SOCIAL | DATA DE ELABORAÇÃO: 02/02/2024 | DATA DE REVISÃO: 02/02/2026 | PÁGINA: 3/7 |

- Confirmar a evasão. Se confirmada a evasão, a equipe de enfermagem deve: → Avisar a equipe médica; → Informar o Serviço Social; → Fazer as anotações de evasão no prontuário do paciente; → Realizar notificação de eventos adverso de evasão; Se o paciente for encontrado ou retornar espontaneamente ao leito de internação, a equipe de enfermagem deve:

- Avisar a equipe médica e o Serviço Social sobre o retorno do paciente. • Após seis horas de busca, se o paciente não for encontrado, deve-se entrar em contato com o Núcleo de Interno de Regulação e solicitar a liberação do leito por motivo de evasão de paciente.

5.2.2. Médico Responsável pelo Paciente

- Receber o aviso de evasão do paciente, pela equipe de enfermagem, após ter sido feita busca no setor de internação.

- Identificar a necessidade de abertura de Boletim de Ocorrência online nas seguintes situações: → Em casos de Internação por ordem Judicial. → Se o paciente saiu com cateteres venosos periféricos ou outros dispositivos que impliquem em risco de complicações. → A evasão de paciente com risco de morte ou dano irreparável à saúde ou com alteração de nível de consciência.

→ Paciente dependente legal. O médico deve identificar a necessidade de abertura de Boletim de Ocorrência e comunicar serviço social. O boletim de ocorrência de “Preservação de Direitos” e o Registro em Prontuário Médico do fato ocorrido são documentos que poderão resguardar a Instituição em caso de demandas administrativas e judiciais.

5.2.3. Serviço Social

- Realizar tentativas de contato telefônico com o paciente;
- Comunicar a evasão ao familiar e ou responsável pelo paciente;
- Realizar contato com a rede socioassistencial, conforme necessidade.

5.2.4. Comissão de Segurança do Paciente





- Receber a notificação da evasão para registro e investigação.

5.3. Alta a Pedido nos Prontos Socorros

A Alta a Pedido nos Prontos Socorros não deve ser usada como ferramenta de direcionamento dos eventuais conflitos da equipe com pacientes ou responsáveis. A instituição preconiza que as equipes das Unidades de Pronto Socorro encontrem alternativas na orientação médica do paciente e ou responsável legal, como forma de promover a continuidade do tratamento e incentivar o exercício do cuidado com qualidade e segurança.

5.4. Desistência de Atendimento

A saída do paciente do ambiente assistencial dos Prontos Socorros, após a classificação de risco ter sido como verde ou azul (atendimentos não urgentes) e antes de ter passado por atendimento médico, é

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | |    |
| EVASÃO | | | CÓDIGO: UPA-SS-POP.001 |
| | | | REVISÃO: 001 |
| SETOR: SERVIÇO SOCIAL | DATA DE ELABORAÇÃO: 02/02/2024 | DATA DE REVISÃO: 02/02/2026 | PÁGINA: 4/7 |

considerada como desistência de atendimento e não como evasão. Situações de desistência de atendimento não requerem ação por parte da equipe assistencial dos Prontos Socorros, mas deve ser realizada anotação no prontuário do paciente, como o modelo que segue: Modelo de anotação no prontuário do paciente, no caso de desistência de atendimento:

“(Nome do paciente) passou pela triagem no Pronto Socorro e classificado como (Azul/verde), sendo orientado a aguardar atendimento na sala de espera. Foi chamado por (X) vezes, sem resposta. Considero “Desistência do Atendimento” tendo em vista que o paciente retirou-se voluntariamente da instituição sem comunicar os profissionais.”

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. - BRASIL. Ministério da Saúde.

PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em: . Acesso em: 23 set. 2019. –

BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, nº 132, p. 6, 11 jul 2013. Seção 1. –

BRASIL. Parecer COREN-SP GEFIS nº 27/ 2010. Evasão de pacientes. Conceito. Responsabilidade. Formas de prevenção. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_27.pdf Acesso em: 05 set. 2022. –





BRASIL. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em 05 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.741/2003 Estatuto da Pessoa Idosa assegura direitos às pessoas com 60 anos ou mais A lei garante o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária

Indicadores de evasão e análise crítica

Instrução de trabalho sobre ficha social

O que define quais instrumentos e técnicas serão utilizados na intervenção são os objetivos profissionais, ou seja, o ato de agir que requer planejamento para a execução da ação profissional. É no momento da execução que a metodologia a ser aplicada é construída, onde o profissional deve se questionar do “**porquê**”, “**para quê**” e “**como**” determinado instrumento deve ser utilizado.

| | | | |
|---|--|--------------------|---|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | |    |
| EVASÃO | | | CÓDIGO: UPA-SS-POP.001 |
| SETOR: SERVIÇO SOCIAL | | | REVISÃO: 001 |
| DATA DE ELABORAÇÃO: 02/02/2024 | DATA DE REVISÃO: 02/02/2026 | PÁGINA: 5/7 | |

Os **Instrumentos diretos** são aqueles que proporcionam uma interação face a face, ou seja, por meio da linguagem gestual, pelo diálogo ou pela entonação.

São instrumentos diretos:

1. Entrevista

Instrumento que permite realizar uma **escuta qualificada**, a entrevista por meio do processo de diálogo, visa estabelecer uma relação com o usuário, com objetivo de conhecer e intervir em sua realidade social, econômica, cultural e política. Pode ser individual ou grupal.

Sendo assim, podemos afirmar que **a entrevista possui dois objetivos principais:**

- Promover o conhecimento da realidade dos usuários;
- Realizar os encaminhamentos e orientações necessários para a garantia de direitos.

O diálogo propicia uma análise crítica da situação, pois a partir da fala do usuário é que o assistente social consegue identificar as questões que permeiam a sua realidade, utilizando-se da mediação como um referencial teórico para sua intervenção.





Etapas da Entrevista

Antes de iniciá-la, o profissional precisa estar preparado e decidir qual será o tipo de entrevista a ser realizada. É fundamental que haja um planejamento da ação a ser executada, onde deverão ser levados em consideração o conhecimento técnico do entrevistador, a formulação conjunta de questões subjetivas e objetivas, o registro das respostas e o conhecimento prévio do campo.

O **planejamento** se faz necessário para que não ocorra imprevistos ou esquecimentos de aspectos importantes por parte do entrevistador, muito menos a retenção de dados importantes e que o entrevistado não seja influenciado pelo entrevistador quanto às respostas. É importante frisar que no planejamento, “os objetivos do profissional, os objetivos institucionais e as necessidades dos usuários são relevantes para decidir qual a melhor modalidade de entrevista e se ela deverá ser individual ou grupal” (LAVORATTI, 2016).

A **operacionalização** da entrevista deve permitir ao entrevistado clareza quanto às questões expostas pelos usuários e os possíveis encaminhamentos para seu acesso aos programas, projetos, serviços e benefícios.

Vale ressaltar que, preparar um espaço físico adequado é importante para a entrevista, permitindo assim uma exposição clara dos objetivos da entrevista, a comunicação entre o assistente social e, ainda, usuário e a manutenção do **sigilo profissional**.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | |    |
| EVASÃO | | | CÓDIGO: UPA-SS-POP.001 |
| | | | REVISÃO: 001 |
| SETOR: SERVIÇO SOCIAL | DATA DE ELABORAÇÃO: 02/02/2024 | DATA DE REVISÃO: 02/02/2026 | PÁGINA: 6/7 |

O **acolhimento** é importante para que o usuário possa expor seus problemas, além de contar com uma **escuta ativa** e com a compreensão de um profissional que tenha por objetivo a garantia dos seus direitos sociais.

De modo que a coleta de dados possa subsidiar os questionamentos e reflexões, é preciso estabelecer um diálogo para que a complexidade da realidade e a correlação entre os fatos possam ser compreendidos pelo assistente social. O profissional deve antes de tudo se abster de “**não fazer críticas**” e “**evitar julgar o usuário**”.





Registro e Sistematização das Informações coletadas

Etapa final da entrevista que tem como objetivo contribuir para a integralidade do atendimento, ou seja, por meio de uma linguagem clara, técnica e objetiva, o profissional retrata a competência teórico-metodológica e técnico-operacional do Serviço Social.

Tipos de entrevista

Ao escolher o tipo de entrevista, o assistente social deve fazer uma reflexão acerca dos objetivos específicos que ele espera alcançar. Dentre as formas de entrevista, que podem ser utilizadas pelo assistente social estão:

- **Entrevista estruturada:** através de um roteiro previamente elaborado, o entrevistador formula as perguntas conforme a ordem estabelecida. Dentre as vantagens desse tipo de entrevista, estão a rapidez na aplicação das perguntas e o desenvolvimento de levantamentos sociais. Já a desvantagem, está na dificuldade da análise dos dados coletados que, dependendo do questionário pode mascarar a captação de elementos importantes para o trabalho do assistente social, como os sentimentos e motivações que ocasionaram a realização da entrevista. Geralmente, este instrumental, “*têm por objetivo “traçar o perfil socioeconômico dos usuários, além de outras características exigidas como critérios de inclusão em programas sociais”*” (LAVORATTI, 2016) .
- **Entrevista não estruturada:** este tipo de entrevista permite ao entrevistador explorar amplamente uma determinada questão. Visa obter dados relevantes quanto à intervenção profissional. Segundo Lavoratti (2016) apud Kisnerman (1978, p.27), as perguntas devem ser formuladas sem que haja introdução das respostas, permitindo assim “*qualificar dados com o entrevistado, capacitar, avaliar, orientar, informar, reforçar a auto-estima e gerar participação*”.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | |    |
| EVASÃO | | | CÓDIGO: UPA-SS-POP.001 |
| | | | REVISÃO: 001 |
| SETOR: SERVIÇO SOCIAL | DATA DE ELABORAÇÃO: 02/02/2024 | DATA DE REVISÃO: 02/02/2026 | PÁGINA: 7/7 |

- **Entrevista semi-estruturada:** neste tipo de entrevista são elaboradas perguntas abertas e fechadas. A entrevista aberta semi-estruturada é a mais utilizada por favorecer uma maior interação entre entrevistador e entrevistado, pelo fato de não se restringir apenas ao tema questionado. Possui questões norteadoras e objetivos preestabelecidos, abrindo caminho para que outros aspectos não previstos pelo entrevistador possam ser trabalhados.

No âmbito da intervenção profissional, o Serviço Social visa produzir as mudanças necessárias no cotidiano da vida social dos usuários atendidos. E é através da competência técnico-operativa que o Assistente Social encontra o resultado da capacidade criativa e da compreensão da realidade social, para que a intervenção possa ser realizada com eficácia, responsabilidade e competência profissional. Existem outras técnicas e metodologias de ação utilizadas pelos assistentes sociais, como a mobilização, os registros em atas e os diários de campo, no entanto, este artigo pautou-se naqueles que são mais utilizados na prática. Cabe aos assistentes sociais a importância de desvendar e interpretar as condições objetivas e subjetivas que permeiam o exercício profissional, condição necessária para o trabalho social enquanto categoria constitutiva.

Referências

- COSTA, Dourival e LAVORATTI, Cleide. Instrumentos Técnico-Operativos no Serviço Social: um debate necessário (2016).
- GUERRA, Yolanda. A instrumentalidade no Trabalho do Assistente Social (2007).
- SOUSA, C. T. A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional (2008).

Indicadores de quantidade de óbito

| ELABORADOR | CONCENSO | APROVADOR |
|--|---|--|
| Nome: Gremilla Nolasco Moraes Função: Assistente Social Data: 02/02/2024 | Nome: Hilton Alves Sousa Junior Função: Enfermeiro Data: 22/05/2024 | Nome: Alan Masahiro N. Sebata Função: Gerente Data: 22/05/2022 |