

DIMENSÕES DO DISPOSITIVO DA ALTA RESPONSÁVEL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO SUS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: COMPLEXIDADES PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO¹

Rosemarie Andrezza²
Franciele Finfa da Silva³
Larissa Maria Bragagnolo⁴
Elen Paula Rodrigues⁵
Leonardo Mauri⁶
Arthur Chioro⁷

RESUMO

Introdução: A reestruturação de sistemas de saúde, em particular da atenção hospitalar, exige transformações no funcionamento das organizações hospitalares. A experimentação de arranjos tecnológicos para a gestão do cuidado permite aperfeiçoar desde a entrada do paciente até o seu cuidado durante a internação e, ainda, gerar altas articuladas com outros pontos de atenção da rede. **Objetivo:** analisar o dispositivo da “alta responsável” num hospital de referência do SUS no município de São Paulo. **Metodologia:** Esta comunicação é parte de uma investigação maior que visa analisar arranjos tecnológicos de gestão do cuidado previstos na Política Nacional de Atenção Hospitalar. Estudo qualitativo, com uma abordagem micropolítica, que utilizou como técnicas de produção de dados: observação participante, entrevistas abertas com profissionais e seminários compartilhados de restituição dos achados com as equipes de gestão e assistencial. A análise foi produzida a partir narrativas polifônicas sobre o dispositivo estudado. **Resultados:** A diversidade de situações presentes na enfermaria se expressa em diferentes arranjos de alta. Destacamos. Alta programada: *alta de caráter administrativo presente no painel de alta; centralidade no protocolo clínico.* A alta responsável e a continuidade do cuidado: *as redes e/ou os fluxos possíveis e a complexa articulação de rede; o papel das assistentes sociais.* Os usuários expressam uma preocupação com a alta, pois anteveem além da continuidade da assistência, novas necessidade para suas existências. **Conclusões:** A Pandemia de Covid 19 incidiu na organização do hospital. Os médicos, no caso os médicos residentes, têm centralidade na decisão da alta em duas dimensões: o controle clínico do caso e a produção de rede para a continuidade do cuidado clínico. A alta é fragmentada com a entrada dos outros profissionais no tempo e na demanda dada pela alta clínica. A alta clínica é atravessada por questões sociais. O assistente social ganha protagonismo configurando uma alta social.

Palavras-chave: Assistência Hospitalar; Alta Responsável; Dispositivos tecnológicos de gestão do cuidado; Assistência Integral a Saúde; Pesquisas Qualitativas.

¹ Projeto: “Inovações tecnológicas em gestão do cuidado hospitalar: impactos da Política Nacional de Atenção Hospitalar na micropolítica e na produção do cuidado em um hospital de referência do SUS no município de São Paulo” - financiamento PPSUS-Fapesp/CNPq 2018-2020

² Professora Associada – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo – SP, rbac48@gmail.com

³ Mestranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo – SP. franfinfa@gmail.com

⁴ TAE - Sanitarista - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo – SP, labragagnolo@gmail.com

⁵ Enfermeira do Núcleo de Regulação Interna – Hospital Santa Marcelina Mestrando; enf_elen@santamarcelina.org

⁶ Médico - Diretor do Hospital Santa Marcelina - leonardo.mauri@santamarcelina.org

⁷ Professor Adjunto – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo – SP, arthur.chiorosbc@gmail.com