PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE | SUS | UNICAMP UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA | COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

Qualificação das ações da Atenção Básica no encaminhamento de usuários a serviços especializados: uma proposta de intervenção
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO "GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE"

Autora: Ana Lúcia Montini Ribeiro
E-mail: al.montiniribeiro@gmail.com
Orientadora: Milena Aparecida Rodrigues da Silva

Introdução

A Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012), preconiza que a AB é responsável pela coordenação do cuidado do usuário, mesmo após seu encaminhamento para serviços especializados. Entretanto, mesmo antes do usuário conseguir a vaga nos referidos serviços, deve-se destacar que as filas de espera com grandes demandas reprimidas, é um problema que atinge o SUS em todo o país, havendo variações de acordo com a estrutura de cada município e a especialidade procurada. Isto traz a necessidade de reflexão sobre a coordenação do cuidado ainda dentro da própria UBS. GIOVANELLA *et al* (2009) e ALBIERI & CECILIO (2015) ressaltam as longas filas de espera para serviços especializados, a baixa resolutividade da Atenção Básica e a desqualificação dos encaminhamentos. Quais seriam então estratégias possíveis de serem aplicadas, dentro da governabilidade do gestor local da Atenção Básica? Passa-se então a pensar em possíveis ferramentas para essa intervenção. Para CAMPOS & DOMITTI (2007), o Apoio Matricial é uma metodologia de trabalho que busca dar suporte especializado às equipes de saúde, atuando de forma complementar aos mecanismos já instituídos como protocolos, referência e contra-referência e regulação, através de apoio assistencial e técnico-pedagógico. Este trabalho buscou desenvolver uma proposta de intervenção efetiva visando a qualificação de encaminhamentos e redução das filas de espera para especialidades através de ações conjuntas entre a equipe da UBS, especialistas e gestão local.

Justificativa

Qualificação dos encaminhamentos para serviços especializados; diminuição da espera; melhor qualidade do cuidado oferecido.

Objetivo

Melhorar a qualidade dos encaminhamentos realizados para serviços especializados, de acordo com os protocolos estipulados pela Secretaria Municipal de Saúde, atendendo de forma mais resolutiva às necessidade dos usuários e trazendo mais agilidade aos fluxos já estabelecidos.

Metodologia

A intervenção baseou-se em encontros de matriciamento com especialistas e, posteriormente, reavaliação pelos profissionais da UBS dos encaminhamentos que estavam aguardando nas filas de espera para especialidades com grande demanda reprimida, sendo: cardiologia, cirurgia vascular, cirurgia ambulatorial e ortopedia. Foi feita análise dos encaminhamentos e atendimento presencial dos usuários.
Participaram do processo: Profissionais médicos, de enfermagem, administrativo e agentes comunitários da UBS; especialistas que matriciaram a UBS.

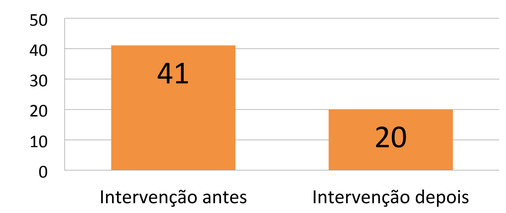
Resultados e discussão

Nos primeiros encontros de matriciamento a retomada dos protocolos e discussão dos casos levou ao avanço desta proposta de intervenção.
Na segunda etapa, foram agendados aproximadamente 80 usuários para cada um dos profissionais participantes da UBS, sendo 40 para reavaliação de cirurgia vascular e 40 para reavaliação de ortopedia.
As especialidades de cirurgia vascular e ortopedia possibilitaram a realização do processo completo a que se propõe essa intervenção: iniciou-se com encontros de matriciamento e teve sua continuidade com reavaliação dos encaminhamentos em fila de espera, convocação dos usuários e desfecho dos casos avaliados. As especialidades de cardiologia e cirurgia ambulatorial passaram pelas etapas de matriciamento, reavaliação dos encaminhamentos e convocação de alguns usuários para atendimento compartilhado, mas esse processo teve impacto positivo na qualificação dos encaminhamentos e, consequentemente, redução da demanda reprimida.

A seguir, são apresentados alguns dados que demonstram os **Resultados Obtidos**:

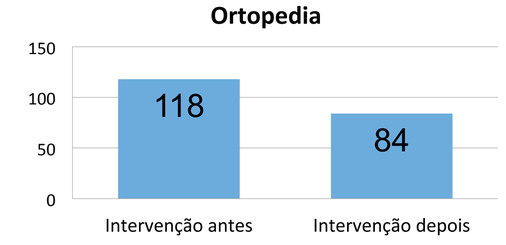
CIRURGIA VASCULAR
Demanda reprimida:
em jul/2016 (antes da intervenção): 41 usuários
em nov/2016 (após a intervenção): 20 usuários
- Diminuição de **51,3%**

Fig 1 - Demanda Reprimida Cirurgia Vascular



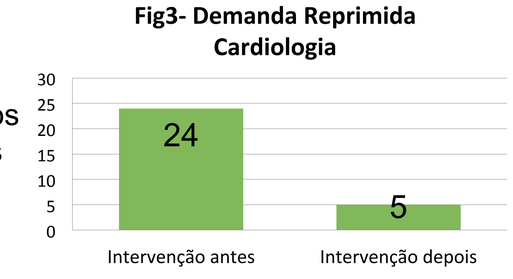
ORTOPEDIA
Demanda reprimida:
em jul/2016 (antes da intervenção): 118 usuários
em nov/2016 (após a intervenção): 84 usuários
- Diminuição de **28,9%**

Fig2 – Demanda Reprimida Ortopedia



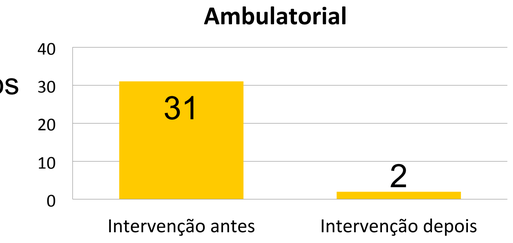
CARDIOLOGIA
Demanda reprimida:
em março/2016 (antes da intervenção): 24 usuários
em dezembro/2016 (após intervenção): 5 usuários
- Diminuição de **79,2%**

Fig3- Demanda Reprimida Cardiologia



CIRURGIA AMBULATORIAL
Demanda reprimida:
em março/2016 (antes da intervenção): 31 usuários
em dez/2016 (após intervenção): 2 usuários
- Diminuição de **93,5%**

Fig 4- Demanda Reprimida Cirurgia Ambulatorial



Deve-se ressaltar que a demanda reprimida é dinâmica, pois ao mesmo tempo que surgem novas vagas para agendamento, novos encaminhamentos são feitos e entram na fila de espera. Desta forma, para determinar com maior precisão o impacto desta intervenção, seria necessário analisar os dados referentes a usuários reavaliados, demanda reprimida e número de vagas de especialidades ofertadas por mês por um período maior.

Considerações finais

- Pretende-se expandir esse método de reavaliação periódica, principalmente nos casos com grande tempo de espera ou maior risco para outras especialidades.
- Esta proposta já foi incluída no planejamento anual de atividades da UBS para 2017, com reservas de horários nas agendas dos profissionais de todas as equipes para esse fim.
- Espera-se que essa intervenção seja consolidada ao longo do tempo e permaneça como forma de trabalho estabelecida na unidade em questão, podendo servir como proposta para organização do trabalho em outras unidades, se houver interesse e condições para tal.

Referências Bibliográficas:
Albieri FAO, Cecilio LCO. De frente com os médicos: estratégia comunicativa de gestão para qualificar a regulação do acesso ambulatorial. Saúde Debate. Rio de Janeiro, V. 39, N. especial, P. 184-195, dez 2015.
Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF. 2012.
Campos, GWS. Domitti, AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(2):399-407, fev, 2007.
Giovanella, L *et al*. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 14(3):783-794, 2009.