



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Juliana Myriam Machado Orlando

Estratégias para efetivação da longitudinalidade do
cuidado aos usuários da Unidade Básica de Saúde
Cidade Jardim no município de São José dos Pinhais -
PR

Florianópolis, Março de 2016

Juliana Myriam Machado Orlando

Estratégias para efetivação da longitudinalidade do cuidado aos usuários da Unidade Básica de Saúde Cidade Jardim no município de São José dos Pinhais - PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Thaíse Honorato de Souza
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Juliana Myriam Machado Orlando

Estratégias para efetivação da longitudinalidade do cuidado aos usuários da Unidade Básica de Saúde Cidade Jardim no município de São José dos Pinhais - PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Tháise Honorato de Souza
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

A longitudinalidade do cuidado é o princípio que visa um cuidado contínuo a população nas suas diferentes fases da vida. Ela está diretamente ligada à rotina da equipe de saúde, já que interfere no dia-a-dia dos atendimentos. O cumprimento de tal princípio é importante para o paciente e para o sistema de saúde como um todo, já que este é responsável pelo cuidado continuado, realizando atenção aos pacientes nos diferentes ciclos de vida, atuando na proteção, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou manutenção da saúde. Na Unidade de Saúde Cidade Jardim, município de São José dos Pinhais no Paraná, a equipe Vital Saúde pode identificar como problema principal a dificuldade em cumprir o princípio da longitudinalidade porque não há dados para a realização de um planejamento de ações a população. Em decorrência dessa ausência de dados na unidade e das benfeitorias do cumprimento desse princípio da Atenção Básica, optou-se por desenvolver o presente projeto de intervenção. Objetiva-se elaborar estratégias que efetivem a longitudinalidade do cuidado aos usuários da área de abrangência da equipe Vital Saúde da Unidade Cidade Jardim, município de São José dos Pinhais/PR. Trata-se de uma intervenção educativa em que se propõe refazer a territorialização e adscrição da clientela da área de abrangência da equipe Vital Saúde; planejar, em conjunto com a equipe, a organização do atendimento das demandas relativas às doenças crônicas (HAS e DM), à saúde materno-infantil e à prevenção de doenças; e, avaliar os resultados das atividades desenvolvidas para efetivação da longitudinalidade do cuidado. Com o cumprimento do princípio da longitudinalidade, a 100% dos pacientes pertencentes à área de abrangência, espera-se estabelecer um vínculo de responsabilidade e confiança com a população; aperfeiçoar a resolução dos agravos em saúde; melhorar a sobrevivência; reduzir os índices de doenças crônicas e os custos por realizar proteção, promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento precoces.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Longitudinalidade, Planejamento em Saúde

Sumário

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 | OBJETIVOS | 15 |
| 2.1 | Objetivo Geral | 15 |
| 2.2 | Objetivos Específicos | 15 |
| 3 | REVISÃO DA LITERATURA | 17 |
| 4 | METODOLOGIA | 21 |
| 5 | RESULTADOS ESPERADOS | 23 |
| | REFERÊNCIAS | 25 |

1 Introdução

São José dos Pinhais foi estabelecida como cidade em 1852. O bairro da Cidade Jardim, do qual faço parte como médica fica situado a 2,5 km do centro da cidade, possuindo uma área de 2,581 km². Segundo moradores, os primeiros relatos de habitantes no bairro são de 1960, os quais mudaram-se para trabalhar com a criação de gado já que a região conta com diversos córregos e ribeirões, originários em sua grande maioria do rio Iguaçu e até 1970 a região era conhecida como "Ressaca Santa Rita", em decorrência das frequentes enchentes.

No ano de 1965 foi fundada a primeira escola do bairro (Escola Municipal Santa Rita) e entre 1984 e 85 foi construída a primeira igreja do bairro. Tais fatos foram bastante relevantes para o aumento da população, porém, somente nos anos 90, após obras para eliminar as enchentes no entorno do Rio Iguaçu, é que a população começou a sair dos outros bairros da cidade e se fixar na Cidade Jardim.

O bairro começou a ser asfaltado, novos moradores se fixaram e parques foram construídos nos arredores do Rio Iguaçu. Além disso, a proximidade relativa das montadoras automobilísticas, somada ao bem estar geral do bairro (poucos prédios, fácil acesso à região metropolitana, arborização, entre outros) contribuiu ainda mais para o aumento da população. Com isso começou a existir reuniões de moradores, com assembleias.

Hoje, o bairro conta com líderes educacionais, religiosos, sendo o principal representante da comunidade o vereador, Sylvio Monteiro Neto (também presidente da câmara de vereadores de São José dos Pinhais). O bairro possui uma Unidade Básica de Saúde, da qual faço parte e está cadastrada no Programa de Saúde da Família, com 2 equipes de saúde da família, cada uma com 1 médico (a), 1 enfermeiro (a), 2 técnicos de enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde, sendo, cada área, responsável por aproximadamente 5000 pacientes na teoria, mas na prática, como há áreas descobertas, quase 9000 pacientes devem ser atendidos por cada equipe. Há também quatro escolas, todas municipais. Aproximadamente 3 farmácias particulares e 1 anexa à UBS. Um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), com uma assistente social. Há três igrejas católicas e aproximadamente 10 evangélicas. Uma praça e um parque são encontrados no bairro. Há um Estádio Municipal (estádio Atílio João Bortolotti) onde são disputados os jogos da Liga de São José dos Pinhais.

Há ainda próximo ao bairro biblioteca pública, museu, cinema e um grande zoológico, que fica a aproximadamente 5 km do bairro. São encontrados diversos pontos de ônibus na região e um grande terminal, duas ciclovias - uma ligando ao centro da cidade outra ao bairro que leva à Região metropolitana de Curitiba.

De acordo com as ACS, no bairro Cidade Jardim há na região central um motel e uma pequena localidade, com aumento de povoamento, redução de pontos de luz, terrenos

baldios nas proximidades, constituindo uma pequena favela com ponto de venda de drogas, sendo estes os únicos pontos de risco ambiental e social apontados pelos moradores.

Segundo o Censo de 2010 do IBGE, a renda familiar média da cidade de São José dos Pinhais está em R\$ 832,85 por família. Aproximadamente 32 famílias da área a qual faço parte são beneficiadas pelo bolsa família, sendo um total de 130 famílias no bairro todo. Conforme o Censo de 2010 a taxa de alfabetização do município era de 99,3% de 15 a 19 anos; de 99,36% entre os de 20 a 24; 99,16% nos de 25 a 29; 98,66% nos de 30 a 39; 97,05% entre os de 40 a 49 e de 89,49% nos maiores de 50 anos. Não há dados referentes à escolaridade da população. Em 2013, o Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social, contabilizou no município de São José dos Pinhais aproximadamente 82% das unidades residenciais, comerciais, industriais e públicas com abastecimento de água fornecida pela Sanepar e 78,78% destas unidades possuem atendimento de esgoto.

Conforme o site da prefeitura, todos os serviços relacionados à coleta de resíduos sólidos urbanos, são gerenciados pela SEMMA (Secretaria Municipal de Meio Ambiente), exceto os coletados pelo Programa Sacolão Verde, realizado em conjunto com a SEMAG (Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento). Os lixos recolhidos são destinados ao Aterro Sanitário da Caximba (no município de Curitiba). O município conta ainda com uma Central de Triagem de Recicláveis.

As condições de moradia da cidade são diversas, desde uma área central com grande número de prédios até uma grande área rural, com médio povoamento e bastante arborizado. No bairro da cidade jardim, a população vive em casas, sua grande maioria de alvenaria, com luz elétrica, água encanada e em rua asfaltada. Há apenas prédios baixos (máximo 4 andares). Não há alagamentos na região há mais de 10 anos. A população vive basicamente de emprego em montadoras ou como autônoma, mas não mais de criação de gado. A população da Cidade Jardim, quando comparada a outros tantos bairros de São José dos Pinhais e do Brasil como um todo, está muito bem assistida, porém ainda há muito a ser melhorado (MAROCHI, 2016).

No que se refere a população não há dados 100% corretos da proporção entre homens e mulheres e entre as faixas etárias, mas, segundo dados fornecidos pelo CENSO de 2010 referentes a Cidade de São José dos Pinhais e estimativa dos ACS, dos 9000 habitantes, 5400 são mulheres, 3600 são homens. Quanto a faixa etária, 2970 habitantes possuem menos de 20 anos, 5040 possuem entre 20 e 59 anos e 999 mais de 60 anos.

Conforme a coleta de dados realizada pelos ACS da área da equipe Vital Saúde, considerando sempre como população os 5000 habitantes efetivamente registrados como pertencentes à área, 323 possuem Hipertensão e 143 apresentam diabetes mellitus. Os dados referentes aos outros 4000 habitantes descobertos não existem, já que trata-se de uma área muito distante e sem ACS.

Como não há na UBS da qual faço parte a correlação das 5 principais queixas que levam a população a procurar o serviço de saúde, utilizamos a análise dos CIDS cadastrados no

prontuário eletrônico utilizado no município (WinSaúde), em maio de 2015. Conforme os dados, 34,3% das consultas realizadas no respectivo mês foram para exame médico geral; 14,5% em decorrência de sintomas de hipertensão arterial essencial (primária); 10,6% por conta de transtorno misto ansioso e depressivo; 2,5% para supervisão de gravidez normal; 2% por nasofaringite aguda (resfriado comum) e 1,65% por sintomas de faringite aguda não especificada.

As consultas são programadas conforme a demanda, de forma que todas as manhãs são destinadas ao atendimento de consultas referentes a demanda e cada tarde destinada a um programa de saúde específico (HIPERDIA, saúde mental, puericultura, pré-natal e visita domiciliar). Como tais programas exigem muito mais tempo de consulta, o atendimento da demanda consegue abranger uma quantidade até 4 vezes maior do que os referentes aos programas.

A equipe realiza o acompanhamento de hipertensos, diabéticos, tuberculosos e pacientes com hanseníase. No momento, a UBS Cidade Jardim não apresenta nenhum caso de tuberculose ou de hanseníase, porém há um protocolo para investigação e atendimento de pacientes com tuberculose ou com hanseníase, no qual os pacientes suspeitos são colocados em uma listagem e avaliados clínica e laboratorialmente. Os casos confirmados são então notificados e realizado busca ativa desses pacientes (quando não retornam) para iniciar o tratamento e também para a avaliação e profilaxia dos contactantes conforme os protocolos estabelecem. Os casos mais complicados são acompanhados diretamente pela equipe do NUTES.

Infelizmente, por mais que a ingestão de medicamentos sob observação direta faça parte do protocolo, por existir grande área descoberta na UBS isto torna-se inviável. O acompanhamento dos pacientes pertencentes aos programas já citados é feito através de visitas domiciliares semanais pelos ACS, consultas com as enfermeiras quase todos os meses e a cada três a seis meses com o médico conforme estabelecido pelo protocolo de cada programa ou antes deste prazo, a critério da equipe.

O planejamento das ações em saúde, através da programação dos atendimentos e atividades educacionais por exemplo, são fundamentais para a promoção e prevenção da saúde, já que contribuem para aumento da expectativa de vida da população, reduzem a mortalidade infantil, reduzem a mortalidade materna, reduzem prevalência e morbimortalidade de determinadas doenças e reduzem até mesmo a transmissibilidade de doenças infectocontagiosas, além de várias outros benefícios a saúde.

No ano de 2014, na área coberta pela equipe Vital Saúde, não foi notificado nenhum óbito em menores de 1 ano. Conforme dados das ACS, 14 das 19 crianças menores de um ano de idade estavam com as vacinas em dia em maio de 2015, 20 das 21 das gestantes acompanhadas pela equipe tiveram 7 ou mais consultas de pré-natal em maio de 2015.

A equipe, através de consultas de rotina de puericultura, acompanhamento pelas ACS, equipe de enfermagem, acompanha rotineiramente a saúde materno-infantil e através dos

dados coletados e da observação como um todo, tem percebido que a saúde da população está melhorando cada dia mais, em especial a saúde materno-infantil.

Não há dados estatísticos coletados na UBS ou no município, mas segundo dados coletados pela equipe de enfermagem e médica as cinco principais causas de mortes dos residentes do bairro em 2014 foram em primeiro lugar as doenças do aparelho circulatório, em segundo lugar causas externas, em terceiro lugar estão as neoplasias (principalmente de mama), em quarto as doenças do aparelho respiratório e em quinto lugar complicações decorrentes de DM.

Já as cinco principais causas de internamento de idosos foram em 30% das vezes por insuficiência cardíaca congestiva descompensada, em 15% por Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica descompensada, em 9% por pneumonia, em 4% por Infarto Agudo do Miocárdio e em 2% por Acidente Vascular Encefálico. A inexistência de alguns dados, muito provavelmente se faz por ausência de equipe de saúde suficiente para cobrir toda a área de abrangência, pelo fato de a UBS ter ficado sem coordenador por 7 meses, pela ausência de organização por parte do município para organizar/aumentar as equipes de saúde e daí então realizar a cobrança de tais dados.

Após observação direta, discussão com a equipe, com pacientes, avaliação dos dados fornecidos pelo programa WinSaúde nossa equipe pode identificar como problema principal a dificuldade em cumprir o princípio da longitudinalidade do cuidado dos pacientes da área de atuação da equipe Vital Saúde, da Unidade de Saúde Cidade Jardim de São José dos Pinhais, em 2015. O cumprimento da longitudinalidade está diretamente ligado à rotina da equipe de saúde, já que interfere no dia-a-dia dos atendimentos.

O não cumprimento do princípio da longitudinalidade é observável no cotidiano com a comunidade e nos sistemas de informação, a partir do momento em que são realizadas buscas ativas e constatada a ausência de acompanhamento de rotina de diversos pacientes com doenças crônicas e até mesmo ausência de consulta por parte dos que deveriam estar realizando exames preventivos (preventivo de câncer de colo de útero, mamografias de rastreio, exame de toque, entre outros).

A realização do acompanhamento longitudinal dos pacientes deve, com toda a certeza ser realizado em equipe. O cumprimento do princípio da longitudinalidade é importante para o paciente e para o sistema de saúde como um todo, já que é um dos principais suportes na prevenção de doenças, atua na promoção à saúde e é de suma importância para o cuidado continuado dos pacientes. Para mim, como médica, o cumprimento do princípio da longitudinalidade se faz importante ao passo que dessa forma poderei seguir adequadamente os pacientes da área da qual faço parte, conseguindo juntamente com toda equipe e com o próprio paciente, prevenir doenças e controlar adequadamente as doenças já existentes.

A realização desse projeto é possível, desde que haja organização por parte da equipe como um todo, assim como auxílio das unidades competentes. Com toda a certeza, o

cumprimento da longitudinalidade está de acordo com os interesses da comunidade e da UBS, já que realiza prevenção e promoção em saúde e é fundamental para o controle das principais comorbidades.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Elaborar estratégias que efetivem a longitudinalidade do cuidado aos usuários da área de abrangência da equipe Vital Saúde da UBS Cidade Jardim São José dos Pinhais, município de Curitiba/PR.

2.2 Objetivos Específicos

- Propor a equipe de saúde refazer a territorialização e adscrição da clientela da área de abrangência da equipe Vital Saúde da UBS Cidade Jardim São José dos Pinhais, município de Curitiba/PR.

- Planejar em conjunto com a equipe, a organização do atendimento das demandas relativas às doenças crônicas (HAS e DM), à saúde materno- infantil e à prevenção de doenças.

- Avaliar os resultados das atividades desenvolvidas para efetivação da longitudinalidade do cuidado.

3 Revisão da Literatura

Com a promulgação da Constituição de 1988 foi realizada a criação de um novo sistema de saúde, o Sistema Único de Saúde – SUS, o qual recebeu esse nome pois segue a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob a responsabilidade dos governos federal, estadual e municipal (AROUCA, 1998).

O SUS é tido como um conjunto de unidades, de serviços e de ações que interagem para uma mesma finalidade: atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde. Para isso, o SUS se norteia pelos seguintes princípios: 1. Princípios éticos/doutrinários: Universalidade: garantindo atenção à saúde para todo e qualquer cidadão. Equidade: atendimento mais equilibrado, mais igualitário, diminuindo a heterogeneidade. Integralidade: as ações em saúde devem ser integradas, a cura e a prevenção devem andar juntas, atendendo cada pessoa como um ser integral, de acordo com os problemas de cada comunidade. 2. Princípios organizacionais/operacionais: Regionalização: Serviço de saúde realizado numa determinada área para uma população definida. Hierarquização: os serviços são organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente. Resolubilidade: cada serviço deve estar capacitado para enfrentar e resolver sua competência. Descentralização: o município deve ditar regras, já que é o que melhor conhece seus problemas. Participação social: a população tem o direito de participar do processo de formulação das políticas de saúde e do controle de sua execução. A participação se dá nos Conselhos de Saúde, com representação paritária de usuários, governo, profissionais de saúde e prestadores de serviço. Complementaridade do setor privado: quando o setor público for insuficiente, pode-se contratar o serviço privado para complementar o serviço público (BRASIL, 1990).

Dentro dos princípios estabelecidos pelo SUS, a Atenção Primária/Básica à Saúde se faz presente realizando o atendimento individual e coletivo de promoção e proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2011a).

A Atenção Primária realiza práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, através de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos. Com isso assume a responsabilidade sanitária dessa região. A Atenção Básica utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que auxiliam na administração das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e imperativo ético (BRASIL, 2011a).

Além da Atenção Primária à Saúde se orientar pelos princípios éticos doutrinários e organizacionais operacionais do SUS, tem como fundamentos e diretrizes próprias para sua operacionalização: Ser o primeiro contato, a porta de entrada, para o Sistema Único de Saúde. Possibilitar a continuidade do cuidado continuado através do princípio da longi-

tudinalidade. Coordenar a integralidade nos seus vários aspectos, organizando o cuidado, realizando integração de ações programáticas e de demanda espontânea através de promoção, prevenção e vigilância à saúde. Centralizar-se na família, se orientar na comunidade, valorizando a cultura local, fazendo registro adequado, oferecendo à população continuidade do pessoal da equipe de saúde e qualidade clínica. Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar a autonomia dos usuários (BRASIL, 2011b).

Dentro das características da Atenção Básica, a longitudinalidade é o princípio responsável pelo estabelecimento do cuidado continuado, realizando atenção aos indivíduos no seus diferentes ciclos de vida, para proteção, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou manutenção da saúde. A longitudinalidade gera um vínculo, uma responsabilidade, aumenta a confiança na equipe de saúde e otimiza a resolução dos agravos em saúde, reduzindo os custos por realizar proteção, promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento precoces. Para que a longitudinalidade se estabeleça de forma adequada, possibilitando vínculo entre os profissionais e a população, é de suma importância que os profissionais se fixem no serviço, pois a mudança frequente de profissionais é contraproducente para o cumprimento da longitudinalidade (BRASIL, 2011b).

O cumprimento da longitudinalidade se faz fundamental para a realização da prevenção e promoção da saúde, gerando vínculo com a população, fazendo com que essa esteja mais voltada a prevenção, conseqüentemente há melhora da sobrevivência da população, redução de índices de doenças crônicas, diagnósticos precoces de cânceres e outras doenças. Além de ser importante para a população como um todo, há redução dos custos em saúde, já que o tratamento tardio onera muito mais o sistema (STARFIELD, 2002).

Desta forma, ao longo do tempo é estabelecida confiança entre profissional e usuário, fazendo com que este se sinta mais confortável para expor seus problemas e acatar as recomendações. Do mesmo modo, quando o profissional possui um conhecimento acumulado sobre o usuário, alcança-se mais rapidamente à avaliação do problema (STARFIELD, 2002).

Na área adscrita pertencente à Equipe Vital Saúde da Unidade de Saúde de São José dos Pinhais, não há dados referentes às últimas consultas dos pacientes, nem avaliações quanto à necessidade de realização de consultas para o seguimento da população. Existe um acompanhamento via sistema de prontuários eletrônicos, ficando por conta de cada médico conforme ache necessário realizar busca ativa de algum paciente, mas infelizmente não há dados epidemiológicos confiáveis que possibilitem um melhor controle da população.

Ao realizar buscas a respeito do cumprimento da longitudinalidade no Brasil, verificou-se que é um problema pertencente a todas as regiões do país, existindo diversos artigos buscando demonstrar a importância do seu cumprimento, contudo nenhum estudo apresenta dado estatístico demonstrando a proporção da população coberta que consegue ser beneficiada pelo cumprimento da longitudinalidade (MAROCHI, 2016).

Em decorrência dessa ausência de dados na UBS e das benfeitorias do cumprimento desse princípio da Atenção Básica, optou-se por desenvolver o presente projeto de intervenção com o objetivo de elaborar estratégias que efetivem a longitudinalidade do cuidado aos usuários da área de abrangência da equipe Vital Saúde da Unidade Cidade Jardim, município de São José dos Pinhais – PR.

4 Metodologia

O presente projeto de intervenção visa realizar o cumprimento do princípio da longitudinalidade da área coberta pela equipe Vital Saúde da Unidade de Saúde da Cidade Jardim de São José dos Pinhais – PR.

Para isso será necessário primeiramente o cadastramento de todos os pacientes cobertos pela área de abrangência da equipe Vital Saúde com seus respectivos números de credenciamento do SUS, sexo, idade, comorbidades, data da última consulta e data dos últimos exames laboratoriais e de triagens. Sendo de fundamental importância que o número máximo de pacientes estipulado para cada equipe de saúde da família não seja ultrapassado, conforme o protocolo de Medicina de Saúde da Família.

Os dados serão obtidos por meio de busca no sistema de gestão de saúde WinSaúde por meio dos endereços de cada paciente, realizando assim a relação de todos os pacientes pertencentes a cada área. Tal busca será feita pela equipe de prestadores de serviço de informática, sendo necessário um funcionário formado em computação e com habilidades no uso do sistema WinSaúde e um computador conectado à internet e com o sistema de gestão de saúde WinSaúde adequadamente instalado para a realização desse procedimento, o qual poderá ser feito na Unidade de Saúde Cidade Jardim de São José dos Pinhais – PR ou até mesmo na central de atendimento dos prestadores de serviços de informática no sistema de gestão de saúde WinSaúde sendo enviada via sistema on-line para o coordenador da Unidade de Saúde Cidade Jardim de São José dos Pinhais – PR.

Após a busca dos pacientes por meio dos endereços, o mesmo funcionário realizará a busca dos números de credenciamento do SUS de cada paciente, para que o sigilo médico paciente não seja quebrado, e então, através desse número de credenciamento do SUS, realizará a busca do sexo, idade, comorbidades (através dos CIDS), da data da última consulta e data da realização dos últimos exames laboratoriais e de triagem.

Com os dados, será montada uma tabela no Excel com a relação de todos os pacientes, com sexo, idade, respectivas comorbidades, data da última consulta médica e data dos últimos exames laboratoriais e de triagens. Esta tabela será montada pelo(a) enfermeiro(a) da área de abrangência da equipe Vital Saúde da UBS Cidade Jardim e será de uso da equipe de enfermagem e do médico da área. Para isso será preciso a contribuição de um(a) enfermeiro(a) com conhecimentos de uso de Excel (caso não haja profissional com tal capacitação, será realizado o treinamento deste funcionário), um computador conectado à internet e ao sistema WinSaúde e com Excel adequadamente instalado e funcionando. A realização dessa etapa será realizada na própria Unidade de Saúde, na sala destinada à equipe de enfermagem.

A partir dessa primeira tabela serão realizadas outras tabelas derivadas delas, sendo destinadas cada uma a um grupo específico, a saber: 1. Gestantes; 2. Saúde da Mulher; 3.

Puericultura e saúde infantil; 4. Saúde mental; 5. Hipertensos; 6. Diabéticos; 7. Saúde do idoso e 8. Pacientes acamados. Após a realização dessas tabelas, a equipe de enfermagem, agentes comunitárias e médico(a) por meio de reuniões semanais de equipe realizadas na própria Unidade de Saúde, traçarão um plano para realizar acompanhamento por meio de consultas médicas com equipe de enfermagem periódicas a 100% dos pacientes com doença crônica (sendo estabelecido como acompanhamento periódico ao menos 1 consulta médica a cada 6 meses), cobertura de exames e tratamento preventivo para 100% dos usuários da área de abrangência da equipe Vital Saúde no bairro Cidade Jardim (vacinações todas em dia para todos os pacientes, coleta de preventivos, mamografia, exames de toque entre outros exames de rastreio realizados todos conforme protocolo do Ministério da Saúde). Além disso, será realizado o acompanhamento pré-natal conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde para 100% das gestantes da área, o acompanhamento das crianças de zero a 1 ano e 6 meses conforme o protocolo de puericultura do Ministério da Saúde e após a cada 1 ano ao menos, e a realização de acompanhamento de todos os usuários da área de abrangência da equipe Vital Saúde no bairro Cidade Jardim ao menos 1 vez ao ano para rastreio e prevenção de doenças.

O início de tais ações se dará no segundo semestre de 2016, sendo necessário aproximadamente um mês para a coleta de todos os dados referentes aos pacientes e com plano de cumprimento de primeiras ações de um ano, sendo que a partir de então o cumprimento da longitudinalidade da área de abrangência da equipe Vital Saúde da Unidade Básica de Saúde Cidade Jardim de São José dos Pinhais – PR será sempre cumprida.

A avaliação dos resultados das atividades desenvolvidas para a longitudinalidade do cuidado será realizada pela equipe de ESF a partir da comparação dos indicadores de saúde antes da realização do acompanhamento de longitudinalidade e depois desse acompanhamento, sendo os exemplos dos indicadores de saúde a comparar: mortalidade infantil, expectativa de vida, índice de morbi-mortalidade de doenças crônicas, mortalidade materna, entre outros.

Para manter o cumprimento do princípio da longitudinalidade, as tabelas serão constantemente atualizadas por dados buscados no sistema WinSaúde e por informações fornecidas pelas Agentes Comunitárias de Saúde, equipe de enfermagem e equipe médica.

5 Resultados Esperados

O problema principal escolhido pela equipe de Saúde da Família da área Vital Saúde da Unidade de Saúde Cidade Jardim de São José dos Pinhais/PR foi a dificuldade em cumprir o princípio da longitudinalidade do cuidado dos pacientes da área de atuação em 2015 e nos anos anteriores.

O cumprimento da longitudinalidade está diretamente ligado à rotina da equipe de saúde, já que interfere no dia-a-dia dos atendimentos. O cumprimento de tal princípio é importante para o paciente e para o sistema de saúde como um todo, já que é responsável pelo cuidado continuado, realizando atenção aos pacientes nos diferentes ciclos de vida, atuando na proteção, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou manutenção da saúde. A longitudinalidade gera um vínculo, uma responsabilidade, aumenta a confiança na equipe de saúde e otimiza a resolução dos agravos em saúde, reduzindo os custos por realizar proteção, promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento precoces, gera vínculo com a população, fazendo com que essa esteja mais voltada a prevenção, conseqüentemente há melhora da sobrevida da população, redução de índices de doenças crônicas, diagnósticos precoces de cânceres e outras doenças. Além de ser importante para a população como um todo, há redução dos custos em saúde, já que o tratamento tardio onera muito mais o sistema.

A escolha pelo cumprimento do princípio da longitudinalidade por meio da busca de dados referentes a todos os pacientes da área de abrangência da equipe Vital Saúde da Unidade de Saúde Cidade Jardim de São José dos Pinhais/PR e da realização de tabelas em Excel tem como benefício uma melhor organização dos dados, deixando claro à equipe de saúde quais são os principais déficits na proteção, promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças. Ressalta-se que com a confecção das tabelas pode-se observar nitidamente tais problemas e realizar de forma mais efetiva o controle dos agendamentos de consultas, realizando um melhor planejamento das ações da equipe de saúde.

Espera-se assim, após a realização desta intervenção, o cumprimento do princípio da longitudinalidade a 100% dos pacientes pertencentes à área de abrangência. Com todos os pacientes realizando consultas periódicas, sempre de acordo com suas características de sexo, idade, comorbidades, entre outros e cumprindo os respectivos protocolos do Ministério da Saúde. Espera-se o aumento do vínculo com a população, de modo a auxiliar na melhora dos índices de proteção, promoção, prevenção em saúde, realização de diagnósticos, tratamento, reabilitação ou manutenção da saúde o mais rápido possível. Busca-se ainda uma melhora na otimização da resolução dos agravos em saúde e da sobrevida da população, redução de índices de doenças crônicas, diagnósticos precoces de cânceres e outras doenças. A implantação desse projeto na área pertencente a equipe Vital Saúde pode ainda servir como exemplo às outras equipes da UBS cidade Jardim, município de

São José dos Pinhais/PR.

Referências

- AROUCA, S. *Reforma Sanitária*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. Citado na página 17.
- BRASIL. *Abc do sus: doutrinas e princípios*. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 1990. Citado na página 17.
- BRASIL. *Política nacional de atenção básica*. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 2011. Citado na página 17.
- BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 2011. Citado na página 18.
- MAROCHI, M. A. *O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS E A SUA CRIAÇÃO*. 2016. Disponível em: <<http://www.guiasjp.com>>. Acesso em: 11 Jan. 2016. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 18.
- STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias*. Brasília: Unesco, 2002. Citado na página 18.