



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MAICON EDER DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO PRÓXIMA ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA CONDUÇÃO DOS CASOS ASSISTIDOS NA
UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA FLORINDO JUQUIÁ,
MUNICÍPIO DE JUQUIÁ - SP

SÃO PAULO
2021

MAICON EDER DA SILVA

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO PRÓXIMA ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA CONDUÇÃO DOS CASOS ASSISTIDOS NA
UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA FLORINDO JUQUIÁ,
MUNICÍPIO DE JUQUIÁ - SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: GISELE LOPES DA SILVA MANTOVANI

SÃO PAULO
2021

Resumo

O projeto de saúde do território, em questão, será realizado na unidade de estratégia de saúde da família Vila Florindo Juquiá, município de Juquiá - estado de São Paulo. Local onde, atualmente, faço parte da equipe, como médico de saúde da família. A grande fila de espera para cirurgias, em que há necessidade de urgência no atendimento, e outros que são casos básicos, porém que o tempo de espera é extremamente longo, foi o tema escolhido, para a realização deste projeto de saúde no território. No que se refere à fila de espera, que o SUS (Sistema Único de Saúde), está em todos os lugares do Brasil, podemos dizer que o fato de se encontrar muitas famílias espalhadas por todos os municípios e SUS dependentes fazem com que o sistema esteja saturado. O SUS tem muitas limitações e também muitas dificuldades de acesso para muitos brasileiros, que necessitam de atendimento urgente e não conseguem. Logo, após elencados os problemas, como os supracitados e chega-se à conclusão que o problema prioritário é a falta de comunicação das unidades de saúde com o centro de regulação, que é o local onde são marcadas as consultas com médicos especialistas e cirurgias. Então, pensando nas ações que poderiam mudar este cenário coloco: parceria entre as unidades de saúde com o centro de regulação; criação de um protocolo de classificação cirúrgica no momento do atendimento primário; e entrevista com pacientes.

Palavra-chave

Procedimento cirúrgico. Sistema Único de Saúde. Unidade Básica de Saúde. Satisfação dos Usuários.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Este projeto de saúde do território será realizado na unidade de estratégia de saúde da família Vila Florindo Juquia, município de Juquia - São Paulo. Local onde, atualmente, faço parte da equipe, como médico de saúde da família.

Para início da realização do projeto, em questão, foram realizadas algumas reuniões, na própria unidade, nas quais foram discutidos a importância deste projeto para meu desempenho profissional e pessoal.

Em conversa com minha equipe de trabalho, foram relatados ainda os maiores problemas de saúde enfrentados no local. Após os problemas terem sido elencados, entramos em consenso que o problema prioritário é a grande fila de espera para cirurgias, em que há necessidade extrema de urgência no atendimento e também de outras situações que são casos básicos, porém que o tempo de espera é extremamente longo. Foi aí, que pensamos na importância de conhecer os serviços de saúde, que os pacientes utilizam, ser muito importante, pois para direcionar os pacientes assistidos, é necessário manter uma boa comunicação com os serviços, a fim de ter melhor resolatividade dos casos, no menor tempo possível, de acordo com a necessidade de cada paciente, pois existem casos urgentes e casos mais básicos, porém que não deveriam esperar tanto.

Tiramos como exemplo um caso de uma criança que estava aguardando há um ano uma cirurgia de fimose. Diante do conhecimento do fato, fiz um relatório explicando a necessidade, sentei com as pessoas do centro de regulação relatando a necessidade. Nesse relatório, foi relatado todo o caso e, em menos de um mês, o paciente e mais outros três que, também estavam esperando, tiveram as suas cirurgias realizadas. Existe casos, em que a espera é de mais ou menos três anos e isso nos deixa bastante preocupados.

Em outra situação, um paciente oncológico com diagnóstico de linfoma, estava esperando para realizar um exame que não existe no município. Encaminhei para o serviço de oncologia para outra vaga e junto, um relatório, enfatizando o motivo pelo qual o paciente foi encaminhado para a destinada a vaga, pois era a única que tinha no momento. Os funcionários responsáveis, ao receber tais documentos, entenderam o porquê e logo enviaram o pedido para realização do exame que o paciente estava necessitando.

Foi em consideração a esses dois casos, que foi vista a relevância da realização do projeto em relação ao tema já citado, pois se faz necessário todos os serviços de saúde terem um relacionamento estreito, a fim de se conhecer os detalhes pontuais de cada paciente assistido, desde a farmácia municipal, psicologia, dentista, enfermagem e médicos. Sendo assim, vemos a possível possibilidade de intervir de forma precoce e a buscar meios que viabilizem o atendimento adequado de acordo com a necessidade do paciente.

É real a necessidade de haver comunicação entre as unidades de saúde, secretários de saúde, e o centro de regulação para que haja o melhor contato e comunicação entre os mesmos, e assim ter resultados positivos referente a fila de espera.

Desta maneira a unidade de saúde da família Vila Florindo Juquia, São Paulo, vem buscando diminuir essa fila de espera através de contatos com o centro de regulação do município e assim atender grande de pacientes que já estão aguardando há muito tempo.

Levando em consideração tudo que foi abordado e vendo a necessidade de se realizar o plano de intervenção nesse assunto, vemos que será uma ação muito produtiva, visto que já conseguimos solucionar algumas questões citadas a cima.

ESTUDO DA LITERATURA

Giamberardino Filho (2017), relata que a grande quantidade de pacientes necessitando de atendimento com médicos especializados e até mesmo de cirurgias eletivas, encontram na fila de espera, devido a falta de vagas, falta de profissionais e a demora, que se torna inaceitável com o tempo. Este autor, disse ainda em seu estudo, que a quantidade de pessoas com o diagnóstico e indicação de qual o médico necessita é absurda e que mais ou menos 900 mil procedimentos significavam quase a metade do número de cirurgias que esperavam atendimento no ano de 2016. Eis aí, que entra o assunto proposto nesse projeto, que tem o intuito de abordar que grande parte da dificuldade desses pacientes, em esperar tanto por um procedimento ou cirurgia, é a falta de comunicação entre as unidades e os centros de regulação do local onde são responsáveis

Um caso de fila de espera muito longo, são as cirurgias de coração, segundo o estudo de Jesus et al., (2018) que relata que as cirurgias que são realizadas precocemente são as pessoas que entram com o cadastro prévio. E, os pacientes que já estão cadastrados há mais tempo, ficam para trás, tornando isso um descaso para quem está há mais tempo necessitando. Pode-se entender que há várias pessoas com prioridade, o que tem que ser levado em questão é o fato de que há médicos. Os hospitais, por vezes, tem mais de dois médicos em um dia, o problema que entra em questão também, é que os médicos não querer realizar muitos atendimentos em um dia, o que nos deixa bastante preocupados.

Devido ao número exorbitante de pessoas na fila de espera do SUS (Sistema Único de Saúde) para realização de cirurgias, o fato já virou caso de problema de saúde pública, e as esferas do governo chegaram à conclusão de que é necessário realizar mutirões como citado por LEMOS et al., (2013). A questão toda é que pouco se houve falar em mutirões, e quando acontecem, não são tantas pessoas assim que são atendidas, o que não resolve tanta coisa.

Depende da gestão responsável, coordenar a lista de espera, observar e analisar a real necessidade dos pacientes, o que se torna assim, necessário a atualização, revisão e auditoria através de protocolos assistenciais para quem comanda essa lista e assim criar listas diferenciadas aos atendimentos e colocando em prática os mutirões (RODRIGUES et al., 2020).

O estudo de Souza Junior et al.(2018), aborda que as pessoas que estão à frente da regulação, se deparam com quantidade de pacientes necessitando de consultas ou cirurgias em uma quantidade absurda, por isso são criadas as listas de espera. Porém, o que faz com que essa lista não ande, é a falta de auditorias e de estratégias de médicos especialistas que atuem e realizem os atendimentos.

O texto de Santos (2011), mostra que a lista de espera dos pacientes, necessitando de atendimento médico ou cirúrgico, é sempre em benefício do médico. Os mesmos realizam uma seleção de procedimentos mais rápidos e mais baratos e deixam os mais complexos para que os hospitais da rede privada realizem, pois existem convênios com hospitais particulares.

As pessoas que não conseguem pagar por um procedimento, acabam tendo que esperar e entrar na fila de espera, sem saber ao certo, se irão ser atendidos imediatamente ou tardiamente (PFEIL, 2018). Por sinal, a lista de espera aumenta ainda mais a desigualdade social da população. Por vezes, uma lista muito grande de espera, acaba que ficando parada, pela grande quantidade de pacientes aguardando, o que, por si só, gera um problema de saúde para o SUS (PINTO e CARNEIRO, 2012).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) por trabalhar em equipe, tem sempre trazido significados muito positivos para os pacientes, trazendo assim por várias maneiras e ações na atenção básica, a melhoria no atendimento para os pacientes. No entanto, ainda não alcançando resolutividade dos problemas como a fila de espera para consultas e cirurgias (BENDER; MOLINA e MELLO, 2011).

Devido aos inúmeros fatores, os profissionais da saúde tem tido um interesse maior no setor de regulação, pois é o setor onde são realizadas as atividades de consultas e cirurgias com médicos especializados. Então, isso os leva a querer ter maior contato com os profissionais que trabalham no local, para que de alguma forma, possa adiantar ou mesmo ajudar no que tange aos pacientes (OLIVEIRA e ELIAS, 2012).

AÇÕES

Elencados os problemas como supracitado e chegada a conclusão que o problema prioritário é a falta de comunicação entre as unidades de saúde e o centro de regulação, que é o local onde são marcadas as consultas com médicos especialistas e cirurgias, foi assim, então, pensadas as ações que poderiam mudar este cenário.

Desta maneira, foi proposta a criação de uma parceria entre as unidades de saúde com o centro de regulação, através de encontro mensal com o secretário de saúde e os diretores das unidades de saúde, para que assim tenhamos um acesso e controle maior das demandas de caráter de urgência e uma melhoria para a diminuição da fila de espera para cirurgias realizadas no município, já que não havia esse controle. O contato era apenas entre secretaria e centro de regulação, sem o envolvimento direto das unidades de saúde.

Um encontro já foi realizado no qual obtivemos sucesso, com a realização de dois atendimentos que estavam aguardando há alguns meses. Com isso, foi concretizada a proposta de ação de parceria das unidades com o centro de regulação do município. O segundo encontro já tem data marcada, em 15 Janeiro de 2021.

Uma outra ação, referente ao assunto proposto, é a criação de um protocolo de classificação cirúrgica no momento do atendimento primário e encaminhamento para especialistas, com as seguintes classificações: grave, moderado e leve. Assim, tem-se uma triagem primária na unidade de saúde, para que, quando o caso chegar ao centro de regulação, tenha-se maiores informações sobre classificações de urgência/emergência cirúrgica. Esta ação ainda será realizada, porém gestores e secretaria, ficaram de avaliar a ação proposta para que, caso seja aceita, ocorra uma nova reunião para discutirmos a implementação deste protocolo.

Outra ação realizada, foi entrevista com apenas 10 pacientes escolhidos da própria unidade.

As perguntas da entrevista com os pacientes foram:

- * Você já necessitou de alguma cirurgia ou atendimento especializado em que teve que esperar na fila do SUS?
- * Conhece alguém que necessitou de atendimentos de urgência e foi para a fila de espera?
- * Quanto tempo teve que esperar?
- * Seu nível de satisfação com a espera de atendimento especializado é bom?
- * Foi bem atendido pelos funcionários que atendem em um ambiente hospitalar?

Serão ainda realizados encontros com o gestor de cada unidade, para que juntos com os gestores do centro de regulação, possam realizar uma busca dos pacientes com tempo muito longo de espera para que possam começar a tomar as providências e realizar os atendimentos.

Ações como essas, se fossem realizadas em todos os municípios, teriam resultados bastantes positivos para que o assunto proposto. São pequenos atos que fazem uma grande diferença para a saúde da população.

RESULTADOS ESPERADOS

A reunião mensal, até o momento, tem dado muito certo. Foi realizada uma reunião, na qual tivemos resultados positivos, como citados nas ações, com a realização de dois atendimentos que já estavam há bastante tempo na fila de espera. O segundo encontro ficou marcado e serão discutidos outros assuntos e iremos também dar continuidade com a ação proposta. Podemos dizer que concretizou-se o objetivo deste estudo, que é manter contato entre a unidade e o centro de regulação.

O protocolo de classificação é uma questão que está sendo vista e ainda teremos resposta final sobre o assunto. Mas, a priori, as pessoas da secretaria acharam uma boa alternativa, visto que era para existir esse ato e ainda ninguém havia colocado em prática.

Em relação a entrevista, todos os pacientes entrevistados relataram ter necessitado de cirurgia através do SUS, ou um familiar, Eles relataram ainda que conhecem pessoas que são conhecidas ou de outras pessoas que trabalham na rede pública de saúde e que conseguem essas cirurgias de forma muito fácil, apenas por conhecer uma pessoa que coloca outra na frente de quem já está na fila de espera há algum tempo. Fato esse que não deveria existir, pois isso é corrupção e o SUS não é política, logo, não deveria haver corrupção. Isso é um problema muito sério que deve ter intervenção e fiscalização para que casos como o relatado, abaixo, não ocorra.

Aqui, segue um trecho de uma paciente falando sobre sua experiência:

“Infelizmente meu marido em 2012, sofreu um infarto no posto de saúde, próximo da minha casa, e chegando uma ambulância para buscar ele no postinho, os profissionais que estavam dentro já sabiam de todo o quadro de saúde do meu esposo, sabiam que ele estava na fila de espera para realizar um cateterismo no coração. Para resumir, meu marido conseguiu fazer porque sofreu um infarto e graças a rapidez da ambulância, chegou com vida ao hospital. E você doutor nem você nem acredita, cinco anos depois eu recebi uma ligação, acho que era de onde marcavam as cirurgias, perguntando se meu marido ainda estaria necessitando do cateterismo. Sinceramente, me deu vontade de chorar, mais eu ri da situação depois. Só faltaram perguntar se meu esposo ainda estava vivo”.

É comovente o relato desta paciente, por isso é importante essa fila de espera andar e saber a real necessidade de cada paciente. Esse fato acontece com muitas pessoas espalhadas pelo Brasil a fora.

O encontro com os gestores das unidades e gestores do centro de regulação ainda não ocorreu, pois ainda iremos encontrar uma data que seja hábil para todos. Em breve, iniciaremos as reuniões.

O que poderia, por vezes, resolver e diminuir essa lista de espera de inúmeros procedimentos e consultas, é a realização de mutirões mensais a fim de realizar um grande número de atendimentos e resolver as situações de milhões de brasileiros, como citado no estudo da literatura.

REFERÊNCIAS

- DA SILVEIRA BENDER, Anemarie; MOLINA, Leandro Ribeiro; DE MELLO, Ana Lúcia Schaefer Ferreira. Absenteísmo na atenção secundária e suas implicações na atenção básica. **Espaço para Saúde**, v. 11, n. 2, p. 56-65, 2011.
- GIAMBERARDINO FILHO, Donizetti Dimer. O Sistema Único de Saúde e as filas de espera para cirurgias eletivas. **Arquivos do CRM-PR**, v. 34, n. 135, 2017.
- JESUS, Valeria Santos de et al. Fila de espera para tratamento de pacientes com cardiopatia congênita: Retrato de um centro de referência amazônico. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 31, n. 4, p. 374-382, 2018.
- LEMONS, Maria Socorro Alves et al. O impacto do Projeto de Cirurgias Eletivas de Belo Horizonte sobre a fila de espera. **Enfermagem Revista**, v. 16, n. 3, p. 159-174, 2013.
- OLIVEIRA, Robson Rocha de; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon. Conceitos de regulação em saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 571-576, 2012.
- RODRIGUES, Iago Barbosa Pinto et al. Gestão da fila de cirurgias eletivas em hospital público do Distrito Federal, Brasil: critérios clínicos versus tempo de espera. **Brasília Med**, v. 57, p. 30-37, 2020.
- SANTOS, Isabela Soares. Evidência sobre o mix público-privado em países com cobertura duplicada: agravamento das iniquidades e da segmentação em sistemas nacionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2743-2752, 2011.
- SOUZA JÚNIOR, Walberto de Azevedo et al. Fatores que influenciam o tempo em lista de espera para realização de cirurgias eletivas em crianças e o estresse de seus responsáveis. Dissertação do curso de pós graduação em ciências médicas da universidade federal de Santa Catarina. 72p. 2018.
- PFEIL, Juliana Nunes. Avaliação da regulação de consultas médicas especializadas baseada em protocolo+ teleconsultoria. Universidade federal de Rio Grande do Sul. Dissertação de mestrado em Epidemiologia. p.166. 2018.
- PINTO, José Reginaldo; CARNEIRO, Maria das Graças Dias. Avaliação do agendamento online de consultas médicas especializadas através da central de regulação do SUS. **Saúde Coletiva**, v. 9, n. 58, p. 123-128, 2012.