



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Luciana Trois Pelicoli

Conscientização para o uso racional dos serviços em saúde

Florianópolis, Março de 2023

Luciana Trois Pelicioli

Conscientização para o uso racional dos serviços em saúde

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

Orientador: Carolina Parucce Franco
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Luciana Trois Pelicioli

Conscientização para o uso racional dos serviços em saúde

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.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Carolina Parucce Franco
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A crescente demanda por serviços de saúde aliada com o uso irracional dos recursos disponíveis, afeta diretamente a qualidade do serviço prestado à população. A quantidade enorme de solicitações de exames complementares para auxílio do diagnóstico gera filas de espera e atraso na entrega dos resultados e consequente perda de tempo e de recursos. Identificamos na unidade de saúde na qual atuamos a ocorrência de atrasos e até desperdícios em solicitações não retornadas pelos usuários, por isso a escolha do tema para esse projeto de intervenção. **Objetivo:** O objetivo deste projeto consiste na redução do tempo de espera do retorno de solicitações de exames e evitar desperdícios. Implantar formas de controles que serão atribuídos à equipe de saúde do ESF (Estratégia de Saúde da Família) Ênio Sayago da cidade de Itaqui/RS, e assim, qualificar o diagnóstico. **Metodologia:** A conscientização do profissional médico é a primeira ação que propomos, eliminando solicitações desnecessárias e onerosas que às vezes, nem do profissional parte. Além disso, orientações diárias aos usuários sobre a correta utilização dos recursos para o melhor atendimento da população também sob a forma de conscientização. Entendendo que, a partir daí, todas as solicitações de exames são necessárias e a equipe de trabalho se encarregará de controlar e monitorar a demanda de exames, intervindo em possíveis atrasos. **Resultados esperados:** Visamos com a aplicação deste projeto, a conscientização da população e dos profissionais envolvidos para o uso racional dos recursos da saúde. A aceitação e adesão de todos são primordiais para que todos tenham um acréscimo de qualidade na prestação de serviços em saúde para todos. Todo processo demanda apenas de atitudes éticas e comprometidas, de parte dos profissionais e usuários do sistema. Esperamos que este projeto qualifique de forma contínua a saúde da comunidade.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde, Conscientização, Ética Profissional, Serviços de Saúde, Uso Excessivo de Produtos e Serviços de Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

Estaremos apresentando aqui um resumo da comunidade do Bairro Ênio Sayago, da cidade de Itaqui/RS.

A comunidade da Ênio, territorialmente, tem limítrofes extremos: localizada entre a zona central da cidade e a ribeira do Rio Uruguai (grande e importante rio do Rio Grande do Sul), situação que define muito seu contexto social.

Na sua periferia, que fica com a ribeira do rio, sofre com constantes enchentes que desaloja a população, aumentando a vulnerabilidade. Por isso, sua população tem como maioria pessoas de baixa renda ou até de ausência de renda, falta de saneamento básico, baixíssimo índice de escolaridade. Essas características definem a situação de vulnerabilidade da comunidade, que depende de auxílio e programas de governo e tentam complementar a renda com criação de animais (porcos, galinhas, bois, etc.) o que proporciona elevação em índices de doenças pela falta de local apropriado para o manejo correto destas criações, consorciando com a falta de saneamento, contribuindo para o agravamento da situação de risco.

No outro extremo, a comunidade possui escola, creche, e tem em seu território a maior empresa da cidade, o que não representa um desenvolvimento local, pois embora possuam na localidade estruturas necessárias para garantia de direitos básicos à população, essas não são exclusivas da comunidade que ali está localizada, atendendo outras comunidades, deixando muitas vezes desassistida a comunidade da Ênio, além da principal empresa geradora de empregos, onde o índice de pessoas que ali trabalham e também são da comunidade é baixo.

A comunidade apresenta suas discrepâncias, mas tem em sua maioria, uma população vulnerável e carente, socialmente exposta aos problemas trazidos pela falta de escolaridade, do abandono social imposto pela falta de recursos, mas também pela sua própria incapacidade de buscar soluções.

Embora seja uma comunidade urbana, tem características rurais em sua periferia, pessoas que ainda sobrevivem de pequenas criações de animais para seu consumo e sustento e ainda que dentro da comunidade tenham ações do governo na tentativa de mudar a realidade das pessoas da comunidade, não se tem um trabalho específico com as pessoas de forma contínua. Escolas, creches, empresas que ali estão inseridas, não concentram exclusivamente seus esforços na comunidade, representando mais presença física no local do que trabalho conjunto com a comunidade.

A comunidade do bairro da Ênio possui, segundo estimativa da Secretaria Municipal, em torno de 4(quatro) mil pessoas, representando pouco mais de 10% da população do município de Itaqui, sendo representada por 55% adultos, 25% crianças, 10% adolescentes e 10% idosos. Sabidamente é uma comunidade com baixa escolaridade e muitos analfabe-

tos, embora não exista índice informado oficialmente pelo município por falta de pesquisa específica.

Tratando sobre o serviço de saúde, a comunidade da Ênio, depois de vários anos de reivindicações, foi contemplada com a instalação de um posto de saúde, tendo sido o mais novo e até então o último ESF disponibilizado pelo município à população. O ESF Ênio Sayago, assim denominado, que veio ao encontro dos anseios desta comunidade e desde então, tem sido muito solicitado e recorrido pelos seus serviços disponibilizados.

A adesão da comunidade foi instantânea, e a conduta e manejo dos serviços pela equipe do ESF muito bem recebidos na comunidade.

Dentre as demandas da população com o ESF, as queixas mais comuns estão os resfriados, cefaleias, dores crônicas e outros e entre as doenças estão o diagnóstico, controle, complicações de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão arterial e doenças reumatológicas.

Infelizmente, devido à característica da comunidade que na maioria não tem a educação sobre a saúde, acabam fazendo mau uso do recurso da saúde, às vezes não utilizando, outras utilizando sem necessidade, refletindo assim na qualidade e percepção do cuidado com a prevenção e promoção da saúde. Tentamos uma reeducação da comunidade em relação à saúde, tanto com grupos como individualmente para maximizar os recursos tão escassos e necessários na saúde coletiva e individual.

Para isso, dispomos de uma equipe sempre atenta e alerta para ofertar a melhor solução, seja uma visita domiciliar pelo agente de saúde, seja uma consulta no ESF, seja no acompanhamento do diagnóstico. Todas essas ações buscam um atendimento longitudinal e integral ao paciente, bem como otimizar o recurso disponibilizado à saúde pelo município, aplicando de forma correta para atingir o melhor resultado possível.

Pensando assim, identificamos problemas em atividades rotineiras do posto de saúde e que vêm de encontro àquilo que buscamos: o atendimento qualificado com a melhor aplicação do recurso público. Para isso, priorizamos uma situação onde podemos intervir: "Exames: necessidade, urgência e diagnóstico para a qualificação do atendimento integral."

Problema epidemiológico, mas também: social, pessoal e da equipe. Atinge a comunidade, o médico e a equipe. Foi classificado por nossa equipe como: Atual, terminal, baixo controle e estruturado.

A escolha do problema eleito para o projeto de intervenção, além da importância do problema, assim como muitos quando falamos em saúde, tem a possibilidade de intervir, de ter como resultado aquilo que sempre buscamos que é a qualidade e o pronto atendimento às demandas da população. Para isso, buscamos na intervenção do problema, aliar esforços de todos na equipe, interação e superação do problema como meta pessoal e coletiva da equipe do ESF.

Observando e acompanhando a rotina do ESF, constatamos que a resposta quando do retorno às consultas para verificação dos resultados de exames eram em tempo aquém

do aceitável para um diagnóstico ou indicação de tratamento eficaz para o paciente, e tentando a resolução para o problema, esbarramos em muitas dificuldades.

Sempre que solicitamos exames para complementar um diagnóstico, buscamos uma solução mais qualificada para o paciente. Precisamos de informações que nos são trazidas através da realização de exames complementares alheios a nossa capacidade local, mas de suma importância, tanto ao profissional, quanto ao paciente.

Diante disso, é de extrema necessidade que identifiquemos possíveis erros, e que estes sejam solucionados tornando mais eficaz a relação médico/paciente/diagnóstico/tratamento.

Como profissional, diminuindo o tempo entre solicitação e resultado dos exames, aumenta a certeza do diagnóstico, conseqüentemente, as chances de tratamento em tempo hábil e eficaz.

O projeto é relativamente simples de ser resolvido, não demanda de recursos financeiros e sim, de uma reorganização de rotina e informações.

A comunidade precisa de um sistema de saúde ágil, em que as demandas são apresentadas no seu devido tempo. Situações que um acompanhamento possa agilizar os processos contribuirá muito com a comunidade.

2 Objetivos

Depois de debatido e escolhido um problema do nosso cotidiano, elencamos os motivos que levaram para a tomada de decisão e qual projeto priorizar para melhorar e qualificar o atendimento no posto de saúde, o ESF Enio:

Primeiramente, discutimos um projeto em que nossa ação pudesse ser realizada sem que dependêssemos de recursos financeiros, algo que inviabilizaria o projeto ou pelo menos impediria total ou em parte a execução.

Escolhemos um Projeto de Intervenção relacionado ao Resultado de exames, dada sua importância na qualidade e antecipação de diagnósticos mais precisos e respaldados quanto possível.

”Resultado de exames em tempo hábil e eficaz”.

2.1 Objetivo geral

O objetivo geral deste projeto será a redução do tempo entre a solicitação do exame ao paciente até a leitura do mesmo pelo médico que solicitou.

Percebemos no cotidiano da ESF vários fatores que influenciam no pronto atendimento na realização de exames pelos agentes envolvidos (médico, paciente, laboratório, órgão público, recurso financeiro, etc.), que vão desde pedidos de exames desnecessários, desleixo de pacientes, falta de acompanhamento e burocracia imposta.

2.2 Objetivos específicos

Para que tenhamos êxito neste projeto, elencamos alguns objetivos específicos para então, ter sucesso no projeto, que elencamos agora:

1. Eliminar exames desnecessários;

Muitas vezes, o médico solicita exames além daqueles necessários para embasamento no diagnóstico discutido, seja por rotina, seja por pedidos dos próprios pacientes.

Sempre que isso acontece, gera um desperdício de recursos do financiador público, além de aumentar a demanda de exames e contribuir para o aumento do prazo de realização.

Realizar uma reunião com a Equipe de trabalho do ESF, para expor a situação e em trabalho realizado com a comunidade, conscientizar sobre a necessidade de exames. Com essa ação, conseguiremos intervir diretamente na demanda, com resultado esperado de melhoramento do fluxo de espera.

2. Solicitação de criação de um mecanismo acompanhamento da realização do exame;

Neste caso específico, sabemos da dificuldade do nosso projeto, pois independe do resultado exclusivo do trabalho da equipe do ESF, para tanto, entendemos que ações executadas em conjunto com o órgão público e privado, disponibilizando um acompanhamento do fluxo até a realização do exame. Esse controle existe em cada setor individualmente, iremos propor a integralização dos sistemas e conseqüente informação instantânea.

3. Buscar soluções rápidas para exames realizados em locais conveniados.

Neste objetivo específico, buscamos solução para aqueles exames solicitados de maior complexidade e/ou, que dependam de realizações em outras localidades, devido à complexidade do exame.

Nesta ação, objetivamos um controle específico no acompanhamento da realização do exame até a leitura para diagnóstico pelo médico solicitante.

Esses exames, sempre são de suma importância para o diagnóstico, e são além de mais dispendiosos, os mais demorados. Atualmente, dependendo do exame, a espera pode ultrapassar meses sem o retorno.

Diante destes objetivos, buscaremos sempre a intervenção da equipe e também da comunidade, entendendo que se trata de objetivos simples e de fácil execução, que nortearão nossas ações para o sucesso do Projeto de Intervenção.

Para mensurar os resultados, criaremos mecanismos de controle manual no ESF (informatização, não dispomos de software para isso), buscando também uma interação com os agentes executores para que o fluxo seja eficaz.

Toda ação será voltada para atingimento do objetivo.

3 Revisão da Literatura

No Sistema Único de Saúde (SUS), em especial na rede de atenção primária, que é a porta da entrada para o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde, a demanda por consultas e solicitação de exames sempre foi elevada, e a procura pelos serviços ali oferecidos sempre é maior que a disponibilidade de pronto atendimento. É um direito assegurado do cidadão, constante na Constituição Federal do Brasil e em carta emitida pelo Ministério de Saúde – Conselho Nacional de Saúde, em 2011, que elencou seis princípios básicos de cidadania: 1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde; 2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetível para seu problema; 3. Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação; 4. Todo cidadão tem direito ao atendimento que respeite sua pessoa, seus valores e seus direitos; 5. Todo cidadão também tem suas responsabilidades para que seu tratamento aconteça de forma adequada; 6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos (SAÚDE, 2016).

No entanto, devemos discutir a necessidade real do exame solicitado. Desconsiderando desta análise os exames preventivos que são muito relevantes na prevenção da saúde da população e importante ferramenta de políticas públicas. Porém quando avaliamos as solicitações de exames diagnósticos em consultas ambulatoriais podemos verificar que existem falhas de indicação, assim como questionou em 2016 o então ministro da Saúde, Ricardo Barros “A maioria das pessoas chegam ao posto de saúde ou ao atendimento primário com efeitos psicossomáticos. Por que 50% dos exames laboratoriais não são retirados pelos interessados? Por que 80% dão resultado normal? Porque foram pedidos sem necessidade” (BARROS, 2016)

Historicamente na atenção primária o problema tem-se repetido, gerando questionamentos e principalmente custos elevados para a Saúde pública, alegando que o recurso desperdiçado poderia ser alocado onde seria útil. Discute-se ainda, a culpa dos ditos “exageros”. De quem é a culpa? Do médico? Do Paciente? Do sistema? Neste ano, o tema foi assunto também no II Fórum de Economia em Saúde, realizado em fevereiro de 2020, no auditório da Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS, com palestrantes de vários estados do Brasil. “Quando se economiza em um setor é possível fazer mais pela Atenção Primária, por exemplo. Por isso precisamos trabalhar juntos, porque o que fazemos reflete em toda a cadeia de serviços”, comentou Eduardo Pojo (BRASÍLIA, 2020).

Sobre mitos e verdades, é correto afirmar que exames laboratoriais apoiam cerca de 70% das decisões médicas e os gastos com esses exames representam um percentual baixo em relação ao custo total de gastos com a saúde pública. Mas por outro lado, estima-se que aproximadamente 40% dos exames sejam solicitados de forma equivocada ou até

desnecessários para o diagnóstico, seja pelo próprio médico, seja por um pedido do paciente ao médico, em redundante equívoco. Também é difícil aproximar um percentual mesmo que aproximado de resultados que chegam até ao médico, se tratando de saúde pública. Um artigo publicado pela revista *Healthcare*, em Agosto de 2018, apontam para gastos exorbitantes e desnecessários, chegando a R\$10,1 bilhões. Segundo estimativa da ABRANGE (Associação Brasileira de Planos de Saúde), “Existem, ao mesmo tempo, um desperdício muito grande, porque as pessoas fazem mais exames do que precisam. Hoje, o maior campeão do mundo em ressonâncias magnéticas, por exemplo, que é caro, e que nos últimos quatro anos, de 2012 até 2016, que são os dados disponíveis hoje para nós, cresceram quase 100% com o mesmo número de usuários. Ou seja, não há justificativa”, defende Luis Edmundo Rosa, então presidente da ABRH (Associação Brasileira de Recursos Humanos) (GOMES, 2018)

Mas como intervir em um problema que, tratando-se de políticas públicas, não se tem algo de forma clara e objetiva, mas um entendimento que sim, é importante ter o exame como apoiador das decisões médicas, mas que não possui qualquer controle sobre a demanda das solicitações, ou se a demanda está sendo empregada de forma qualificada, sem desperdício. A ausência de um controle efetivo, a falta de conscientização da população e do próprio médico, o entendimento errôneo de que o serviço é “gratuito”, aliados com as limitações financeiras do agente financiador, que é quem paga pelo serviço, contribui para o caos desse serviço que tem muita importância para quem o solicita e necessita do resultado para suas ações futuras. Todos esses fatores implicam em filas de espera, e o tempo desta fila às vezes é demasiado e por muitas torna seu resultado ineficaz. Sobre este tema, que é pouco discutido em nossa literatura, Sarisce Maria Pachêco Vilela, em Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviço de Saúde, trata especificamente sobre o desafio da categoria de acesso aos serviços através de filas enormes, inúmeras e cotidianas nas portas de serviço de saúde, que contrasta com a proposta de direito aos serviços de saúde garantidos pela Constituição do Brasil (VILELA, 2010).

A diminuição do tempo de espera entre a solicitação dos exames e a efetiva leitura para apoio do diagnóstico, por tratar-se de um problema com vários agentes geradores, o torna difícil de ter solução, mas ações propostas com critério ajudarão a diminuir o excesso. A incompatibilidade entre a demanda e oferta do serviço, gerando transtornos de filas e conseqüente perda da qualidade de atendimento, exige uma mudança nos critérios tanto de solicitação de exames, como de controle para os processos de acompanhamento de retorno dos mesmos. Tema já discutido em monografia apresentada por Tábata Passos Ferreira, em curso de Especialização em Atenção Básica em saúde da Família, pela UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais), em 2014 (FERREIRA, 2014).

Por isso o envolvimento de todos os agentes, bem como a construção e discussão sobre um sistema de controle, é importantíssimo para a diminuição do tempo de espera. Buscar

a utilização racional dos recursos, com o melhoramento dos processos e conscientização dos envolvidos, para assim qualificar o atendimento. “Os médicos pesquisados referiram que a equipe ao desempenhar um trabalho multiprofissional, facilita o manejo do cuidado com o paciente evitando, assim, que a solicitação de exames seja realizada de forma desnecessária. Destaca-se o papel desempenhado pelos agentes comunitários de saúde, que fazem a interlocução de informações entre a equipe e os usuários...”, conclui em pesquisa publicada em artigo sobre solicitação de exames para apoio diagnóstico, em Processo de trabalho na Estratégia de Saúde Familiar (ESF) ([FIGUEIREDO, 2017](#)).

O trabalho multiprofissional tem sido considerado um critério de qualidade da Atenção Primária de Saúde (APS), desde que, cada profissional execute sua função com critério. Ao contrário, o uso desregrado e ausência de protocolos impõem ao sistema um colapso. em seu livro, Mendes expõe a fragilidade dos sistemas de apoio diagnóstico, “É certo que os problemas do sistema de patologia clínica transcendem o PSF, mas repercutem de forma acentuada, nesse espaço de saúde. Os problemas mais comuns no PSF são: insuficiência na carteira de exames. (por exemplo: não é rotina, em muitas unidades, a oferta de hemoglobina glicada, mas trata-se de um exame fundamental no controle do diabetes); ausência de protocolos clínicos sobre os exames utilizados rotineiramente; oferta insuficiente, em quantidade e qualidade, da coleta na unidade de PSF; baixa qualidade do transporte das amostras; ineficiência e baixa qualidade no processamento dos exames (pouquíssimos laboratórios operam de acordo com as normas da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas); demora no resultado do exame que pode gastar mais de duas semanas para chegar ao profissional que o requisitou; e grande número de exames realizados que não chegam aos médicos que os solicitaram”(MENDES, 2012).

Independente de culpabilidade, é também fato que estamos vivenciando um momento em que os pacientes chegam à consulta com diagnósticos e pedidos de solicitação de exames prontos, como se o médico fosse um mero prestador de serviços e obrigado a fazê-lo. Mas por outro lado, podemos afirmar que embora tenhamos muitos “culpados”, é do receituário do próprio médico que saem as receitas e solicitações de exames tidos como desnecessários, como argumenta em seu site o Doutor Drauzio Varella ([VARELLA, 2016](#)).

4 Metodologia

O presente Projeto de intervenção tem como alvo a comunidade do bairro Ênio, que é atendido pela ESF (Estratégia de Saúde da Família) Ênio Sayago e aos profissionais de saúde que ali atuam. Vamos agir diretamente no método de trabalho da equipe, promovendo formas de controles que forneçam dados precisos sobre os processos solicitados pelos médicos, contendo data de solicitação e previsão de retorno, dentro da expectativa construída com as informações de prazos de cada exame pelos laboratórios, bem como o acompanhamento do tempo decorrido para cada solicitação, entendendo onde está gerando o atraso, se caso houver. Aos profissionais médicos, explicamos e solicitamos adoção de práticas que inibam o desperdício, entendendo que esses profissionais somente com atitudes e ajustes na conduta, caso assim precise, contribuirão muito com a proposta.

Para isso, faremos ações distintas com a equipe, com os médicos e com a comunidade. Discutiremos com os profissionais médicos o procedimento para adotar um padrão efetivo com a intenção de eliminar solicitações desnecessárias de exames, partindo do pressuposto de que todo procedimento e solicitação passam sempre pelo profissional médico, que é o responsável final do atendimento ao usuário do serviço público de saúde.

Será atribuído à equipe um protocolo de controle das solicitações de exames realizadas pelos médicos, e a equipe ficará responsável do acompanhamento do prazo do retorno do resultado. Fará planilhas com a data de solicitação e estimativa de realização do exame, bem como identificará possíveis causas para o atraso da apresentação, por exemplo: se ineficácia do sistema, ou por perda de interesse do próprio usuário. Podendo se possível, intervir (solicitar explicações ao paciente/laboratório, por exemplo.). Para acompanhar os prazos, solicitamos aos laboratórios locais informações de prazos para cada procedimento realizado pelo laboratório, bem como se o procedimento for uma solicitação partindo do SUS (Sistema Único de Saúde), implicaria em prazos maiores.

Primeiramente faremos uma reunião com os profissionais de saúde envolvidos para identificar, dentro do assunto, onde estamos cometendo (se estivermos) exageros ou desperdícios, com o objetivo de dentro da nossa realidade, conseguir intervir da forma mais eficaz possível. Também faremos palestras para conscientizar a comunidade sobre o uso racional dos recursos da saúde, demonstrando como o uso inadequado gera desperdício e sobrecarga ao sistema, interferindo diretamente na qualidade do atendimento da própria população.

Previendo a imediata compreensão e adesão dos profissionais médicos aos procedimentos acordados e a colaboração destes para que evitemos desperdícios e tenhamos sempre solicitações de exames exclusivamente para auxiliar no diagnóstico do médico, iremos implantar junto à equipe de trabalho do ESF, um protocolo de controle de solicitações de exames. Nele a equipe terá em mãos dados para monitorar o tempo de retorno para cada

solicitação realizada, tais como tempo médio para a realização em laboratórios, dificuldades de liberação ou autorização quando necessária pela Secretaria de Saúde, tempo para o paciente retornar para agendamento da continuidade da consulta.

Também como protocolo de rotina, tentaremos manter a comunidade informada sobre os procedimentos e a necessidade real destes, através de palestras e trabalho de rotina diária para os agentes de saúde e atendentes da equipe do ESF.

Todo o trabalho deste projeto será executado a partir do ESF Ênio Sayago e dentro da comunidade do Bairro. Como alguns profissionais de saúde não atuam de forma exclusiva no ESF Ênio, sendo possível, realizaremos palestra específica para que o proposto chegue de fato a todos envolvidos, a fim de dar maior adesão possível para demonstrar um resultado mais verdadeiro.

O presente projeto de intervenção terá implantação imediata, com compilação de dados hoje existentes e disponíveis para comparação futura e ação para coleta de dados em laboratórios da cidade sobre tempo para realização de cada procedimento.

Todos da equipe serão responsáveis para o atingimento do objetivo, com seriedade e buscando uma qualidade na apresentação de dados confiáveis e corretos, com metas de diminuir as filas de espera e eliminar desperdícios com solicitações desnecessárias, desde o agente de saúde, que é quem primeiro deve ter o contato instrutivo com a comunidade, até o médico que é o responsável pelas solicitações.

Toda ação realizada, terá a supervisão da médica titular do ESF, Dra. Luciana Pelicioli e também, usaremos o conhecimento e logística da enfermeira responsável pelo ESF, Tatiane Zacouteguy para coordenação e execução deste projeto.

Caberá a coordenadora do projeto, a execução e acompanhamento dos protocolos definidos para o êxito de cada ação, bem como apontar e definir correções para atingir melhores resultados constantes, sempre orientados pela médica titular do projeto, com amostragens mensais e compilação de dados retirados dos protocolos implantados e acompanhados, intervindo pontualmente onde houver necessidade.

5 Resultados Esperados

Para este Projeto de Intervenção, escolhemos agir diretamente na eficácia do retorno em tempo hábil para as solicitações de exames realizadas para auxiliar no diagnóstico do médico. Implica principalmente na intervenção para diminuição do tempo de retorno do exame feito, ou seja, entre a solicitação ao paciente até o resultado.

Para que consigamos lograr êxito neste projeto, primeiramente nos reunimos com a equipe e com médicos que atuam diretamente no ESF (estratégia de saúde da família) Ênio e tivemos deste primeiro contato, uma satisfatória adesão e entendimento daquilo que estávamos fazendo que contribuísse para aumentar a espera e também desperdícios cometidos. Conseguimos identificar causas diversas com impacto direto para que as solicitações de exames à pacientes tivesse um tempo fora do padrão e longo.

Também fizemos contatos com laboratórios para ciência de prazos normais e também o porquê da demora excessiva no atendimento aos usuários do SUS (sistema único de Saúde)

Essa intervenção irá melhorar muito na qualidade do atendimento, uma vez que, quando se faz diagnósticos precisos e precoces, qualificará também a saúde do usuário, que afinal, é o que se busca.

Buscamos com as ações propostas, uma diminuição nas filas de esperas para realização de exames e, paralelamente, eliminação de desperdícios com solicitações de exames desnecessários que abarrotam o sistema, que são responsáveis por atrasos em possíveis tratamentos e até agravamento de doenças.

Dados os primeiros passos na execução do projeto, e implantando controles manuais para toda solicitação de exames à pacientes, seguiremos para uma nova etapa, que é a de acompanhamento efetivo dos retornos dos exames e principalmente, monitoramento adequado e diário daquele exame que está com o prazo normal de retorno ultrapassado.

Estamos otimistas de que com todas as ações propostas, a adesão e compreensão dos profissionais da equipe de controle e também dos médicos, evitaremos desperdícios e qualificaremos o atendimento. Como é um projeto que não dispõe de recursos financeiros para quaisquer ações, ou seja, toda ação será de inteira responsabilidade de recursos humanos já existentes, entendemos que somente priorizando o combate ao desperdício, além de economia no sistema teremos uma diminuição da fila e conseqüente espera do resultado.

Referências

- BARROS, R. *Para ministro da Saúde, pacientes imaginam doenças*. 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/para-ministro-da-saude-pacientes-imaginam-doencas_42581.html>. Acesso em: 17 Jun. 2020. Citado na página 15.
- BRASÍLIA, A. *Servidores e gestores debatem administração de recursos*. 2020. Disponível em: <<https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2020/02/13/servidores-e-gestores-debtem-gestao-de-recursos/>>. Acesso em: 15 Jun. 2020. Citado na página 15.
- FERREIRA, T. P. Elaboração de uma proposta de protocolo para sistematizar a solicitação de exames de rastreamento nas unidades básicas de saúde do município de ponte nova, minas gerais. Belo Horizonte, n. 18, 2014. Curso de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade federal de Minas Gerais. Cap. 2. Citado na página 16.
- FIGUEIREDO, M. F. S. Solicitação de exames de apoio diagnóstico por médicos na atenção primária à saúde. *Saúde debate*, v. 41, n. 114, p. 729–740, 2017. Citado na página 17.
- GOMES, P. H. *Gastos com pedidos de exames médicos desnecessários chegam a R\$ 10,1 bilhões, estima Abramge*. 2018. Disponível em: <<https://leopoldinense.com.br/noticia/14465/gastos-com-pedidos-de-exames-medicos-desnecessarios-chegam-a-r-10-1-bilhoes-estima-abramge>>. Acesso em: 14 Jun. 2020. Citado na página 16.
- MENDES, E. V. *o cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família*. BRASÍLIA: ALL TYPE assessoria editorial LTDA, 2012. Citado na página 17.
- SAÚDE, M. D. *Entidades médicas contestam informação do ministro da Saúde*. 2016. Disponível em: <<https://cbdl.org.br/entidades-medicas-contestam-afirmacao-do-ministro-da-saude/>>. Acesso em: 17 Jun. 2020. Citado na página 15.
- VARELLA, D. *Desperdício nababesco*. 2016. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/desperdicio-nababesco/>>. Acesso em: 10 Jun. 2020. Citado na página 17.
- VILELA, S. M. P. Relato de experiência: o problema da fila em uma unidade de saúde. Recife - PE, n. 19, 2010. Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviço de Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Cap. 4. Citado na página 16.