



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

HELENA CAVALERI GERHARDINGER

AGENDAMENTO PROGRAMADO DE PACIENTES CRÔNICOS

SÃO PAULO
2018

HELENA CAVALERI GERHARDINGER

AGENDAMENTO PROGRAMADO DE PACIENTES CRÔNICOS

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: LUCIANE CRISTINE RIBEIRO RODRIGUES

SÃO PAULO
2018

Resumo

As doenças crônicas, em especial hipertensão arterial sistêmica e diabetes tipo dois, são questões centrais na Atenção Básica, sendo causa crescente de morbi-mortalidade e impacto socioeconômico. A assistência regular aos seus portadores é essencial, o que é dificultado pelas limitações logísticas, como a organização da agenda e o desconhecimento de quantidade de pacientes e suas necessidades específicas pela equipe. Este projeto propõe o cadastro de pacientes crônicos, a reserva de vagas de agenda para os mesmos e seu agendamento na periodicidade necessária, com a participação ativa da equipe. A ser implantado no CS de Sousas, em Campinas-SP, a princípio com o cadastramento dos pacientes hipertensos e diabéticos, espera-se com esse projeto estabelecer uma melhor periodicidade de cuidado e a adesão ao tratamento, prevenindo agravos e melhorando sua experiência de doença.

Palavra-chave

Saúde da Família. doenças crônicas. agenda. hipertensão. diabetes

Introdução

As doenças crônicas são causa crescente de morbi-mortalidade em todo o mundo, sendo também de grande impacto socioeconômico (OMS, 2003). São de prevalência expressiva, multicausais, iniciam-se gradualmente e têm duração longa ou indefinida, podendo apresentar períodos de agudização e produzir incapacidades. Suas características pedem um cuidado contínuo associado a mudanças no estilo de vida, raramente levando a cura, porém melhorando a qualidade de vida e prevenindo agravos (MS, 2013). O seguimento clínico de pacientes crônicos na Atenção Básica na periodicidade necessária é um desafio: é preciso adequar as necessidades dos pacientes às possibilidades da agenda, associando estratégias de estratificação de risco à logística da unidade de saúde (MS, 2014).

Em minha vivência como clínica no CS Sousas, no município de Campinas, pude perceber a falta de regularidade das consultas de pacientes crônicos, o desconhecimento da equipe acerca da quantidade de pacientes e gravidade de suas enfermidades e a maneira errática como a agenda é organizada, depositando quase toda responsabilidade da periodicidade do cuidado nos doentes.

No presente projeto, propõe-se uma nova abordagem para essa questão, realizando um cadastro dos pacientes com doenças crônicas e suas condições e organizando ativamente suas consultas, visando melhorar a qualidade do seguimento e, conseqüentemente, a adesão às consultas e ao tratamento, evitando agudizações e prejuízos a qualidade de vida. Também procura-se envolver e responsabilizar mais a equipe pelo cuidado dos crônicos, protagonizando esse processo.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral

Melhorar a qualidade do seguimento e adesão ao tratamento de pacientes crônicos a partir da organização da agenda

Objetivos específicos

1. Fazer um cadastro organizado dos pacientes com doenças crônicas cobertos pela equipe.
2. Organizar um horário reservado da agenda para esses pacientes crônicos, agendados por meio de busca ativa na periodicidade necessária.
3. Conscientizar e estimular a equipe a aderir a esse sistema.

Método

O projeto será implantado no Centro de Saúde Sousas, localizado no Distrito Leste de saúde de Campinas, estado de São Paulo, tendo como público alvo os pacientes portadores de doenças crônicas mais prevalentes: hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

As ações consistirão em:

- ♦ Cadastramento de pacientes portadores de HAS e DM2
- ♦ Estratificação de risco dos pacientes cadastrados
- ♦ Reservar parte da agenda apenas para os pacientes crônicos cadastrados
- ♦ Agendamento dos pacientes
- ♦ Alinhamento de objetivos e organização do cadastro e agendamento com toda equipe

O cadastramento será feito pelo clínico em uma planilha simples, constando comorbidades e estratificação de risco, bem como a periodicidade determinada por elas. A planilha será alimentada tanto a partir de dados já registrados em prontuários, com o apoio da equipe, quanto ao longo das consultas desses pacientes, crescendo paulatinamente.

A agenda, que é aberta quinzenalmente, terá cerca de 50% dos horários disponíveis para agendamento reservados para os pacientes crônicos da planilha, que deverá ser acessada pelo membro da equipe responsável pelo agendamento (técnico e auxiliar de enfermagem, enfermeiro ou agente de saúde) para busca ativa dos pacientes por contato telefônico ou em território.

Todo processo será discutido e acompanhado em reuniões de equipe para que os objetivos sejam alinhados e haja cooperação multidisciplinar. Além disso, será possível fazer o ajuste fino do método e avaliação semanal da efetividade dos agendamentos.

Resultados Esperados

Espera-se que, com o devido cadastramento e estratificação de risco dos pacientes crônicos que devem ser atendidos regularmente, sendo o mesmo simples, claro e de fácil acesso para toda a equipe, possa-se organizar mais facilmente a logística da agenda, bem como atendê-los na periodicidade necessária. Dessa forma, buscar-se-á com a frequência ideal para cada paciente, uma melhor aderência ao tratamento e conseqüente prevenção de agravos e melhora da experiência da doença, bem como a conscientização da equipe para compartilhar com o paciente a organização de seu cuidado.

Referências

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação*. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias*. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica*. Brasília, DF, 2014.