



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

SERGIO DE ANDRADE CORREIA

AGENDA PARA VISITAS DOMICILIARES

SÃO PAULO
2019

SERGIO DE ANDRADE CORREIA

AGENDA PARA VISITAS DOMICILIARES

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: MARLLUS ROBSON FERNANDES CAVALCANTI

SÃO PAULO
2019

Resumo

Ao entrar para trabalhar na ESF esbarrei num dos maiores desafios já vistos por mim: quem são os pacientes que deveriam ser visitados semanalmente. A equipe havia sido unida, mas não capacitada para trabalhar dentro do modelo ESF. Desde a gestora (enfermeira) até o ACS não possuíam uma diretriz para desenvolver seus trabalhos dentro da unidade e fora dela. O modelo que eles traziam era um de atendimento policlínico na unidade e um grupo de pessoas nas ruas buscando dados sem o devido planejamento. Para aquilo que tínhamos de mais importante fora da UBS ou Policlínica, os acamados, não tínhamos nada.

- ♦ Não existia uma lista dos acamados;
- ♦ As informações sobre eles estavam dispersas nos ACS de forma oral;
- ♦ Não havia um gestor para as informações;
- ♦ Planejamento para as ações;
- ♦ Prontuário com informações relevantes do paciente, suas patologias, evolução, plano de tratamento;
- ♦ Não existia agenda programada de visitas.

Diante dessas dimensões fomos inseridos para desenvolver um trabalho pouco instrumentalizado. Diante de pessoas em conflito de interesses. Agentes sem devido preparo para construir de forma efetiva os objetivos de uma ESF.

Palavra-chave

Planejamento; Gestão; Visita domiciliar.

Introdução

A demanda de que Equipe de Saúde da Família requer vai além de questões práticas dentro de um consultório Médico. A microarea exige dos profissionais envolvidos uma gama de interações que exigem tratamento de uma família e não somente indivíduos.

Quando nos deparamos vimos que tal exigência era absoluta e para tanto encontramos obstáculos a serem aprendidos e desenvolvidos na gestão da ESF.

O presente trabalho tem por objetivo buscar essas soluções para que enfrentemos os desafios equipados com capacidade de gerir bem.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral: Ofertar atenção domiciliar resolutiva aos usuários acamados do território da ESF Bom Retiro, município de Santos-SP.

Objetivos Específicos:

- ♦ Estruturar os processos de trabalho da ESF Bom Retiro;
- ♦ Estabelecer critérios de priorização às atividades inerentes à SEF Bom Retiro;
- ♦ Sensibilizar e capacitar a equipe quanto aos novos processos de trabalho.

Método

Local: Santos - SP, Policlínica do Bom Retiro, Equipe Violeta onde participam: o Médico, enfermeiro, técnicos, administrador, e agentes comunitários;

As ações administrativas que visam possuir cadastro (formulário) dos pacientes em estado de visita domiciliar; adjunto histórico individual do paciente atendido e da família; exame clínico familiar e individual; planejamento das ações de acordo com as necessidades.

Categorização dos pacientes de acordo com seu estado de saúde (AD1, AD2 E AD3).

Quanto as ações de sensibilização, fica estabelecido e pautadas em reuniões administrativas com espaço para treinar para as novas realidades e desafios. Buscar o aperfeiçoamento dos instrumentos de atendimento domiciliar.

A retro avaliação está composta na execução dos resultados obtidos por ela na linha do tempo segundo o que a própria equipe se auto determina. Os dados do paciente são a base das discussões e avaliações para o planejamento das ações.

Resultados Esperados

Esperamos implementar ao longo de 3 meses (três) os objetivos traçados juntos aos pacientes para que tornem-se efetivas as práticas de saúde da equipe, a categorização dos mesmos e mais importante de tudo: planejamento das ações de saúde da equipe.

Referências

Brasil, Ministério da Saúde; **Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde;**
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html

Brasil, Una- SUS; **AVALIAÇÃO DA COMPLEXIDADE DO PACIENTE EM AD1;**
https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/apoio/paciente_ad1.pdf

Brasil, Ministério da Saúde; **Carderno de Atenção Domiciliar;**
http://189.28.128.100/dab/docs/geral/CAD_VOL1_CAP4.pdf

Watanabe, Luiza Dal Ben;Gaidiznski Raquel Rapone ; **Sistema de classificação de pacientes em assistência domiciliária;**
<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n1/a16v19n1>