UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RAPHAEL FITTIPALDI GARDIN COSTA

DEMANDAS REPETITIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA E FORMAS DE MELHORAR O ACOLHIMENTO

SÃO PAULO
2020

RAPHAEL FITTIPALDI GARDIN COSTA

DEMANDAS REPETITIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA E FORMAS DE MELHORAR O ACOLHIMENTO

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: EDINALVA NEVES NASCIMENTO

SÃO PAULO
2020

Resumo

Devido os registros eletrônicos dos prontuários serem cada vez mais presentes e promoverem a integração dos serviços de saúde, fica mais fácil evidenciar uma tendência de consultas repetitivas para um mesmo paciente, com diversos médicos e em um curto espaço de tempo para uma patologia com diagnóstico e tratamento bem estabelecido. As lombalgias, cefaléias, dores abdominais difusas e fadiga correspondem a 30% da demanda espontânea da atenção básica e, por serem condições muitas vezes debilitantes, geram um grande número de consultas repetitivas para os seviços de saúde. Identificar essas causas e buscar uma maneira de melhorar o acolhimento e as orientações da equipe multidisciplinar aos pacientes sobre o prognóstico dessas doenças possivelmente auxiliaria a redução da demanda com várias consultas para o mesmo problema.

Palavra-chave

Prontuários. Médicos. Medicamentos para a Atenção Básica. Medicamento. Assistência Integral à Saúde. Agendamento de consultas. Acolhimento. Consulta Médica. Dor. Dor Lombar.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) promovem acesso facilitado à consultas médicas. Idealmente as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são determinadas como centro de acolhimento às demandas e muitas vezes encontram-se sobrecarregadas de agendamentos que na prática deixa muito difícil dar vasão rápidamente para direcionar e resolver todos os problemas com efetividade.

Com o advento do registro eletrônico dos prontuários, torna-se viável a análise de alguns dados que geram sobrecarga na Atenção Básica em Saúde e consequentemente um "efeito bola de neve" para os outros níveis de Atenção em Saúde e um desses dados é a demanda repetitiva de consultas médicas em um curto espaço de tempo para uma mesma queixa, já com diagnóstico e tratamento estabelecidos.

Percebe-se que grande parte dessa demanda espontânea são devido os seguintes sintomas, que juntos somam mais de 30% das demandas: lombalgia, cefaleia, dor abdominal difusa e fraqueza. São queixas debilitantes que exigem um curto período de tempo para serem tratadas e, mesmo em tratamento, encontra-se um número expressivo de pacientes sendo atendidos repetidas vezes por esses problemas.

Portanto, uma coscientização maior sobre a evolução dessas patologias pode ser um incentivo para reduzir a demanda repetitiva, gerando talvez um constrangimento ao solicitar atendimento para um problema com tratamento já estabelecido.

ESTUDO DA LITERATURA

As causas para essas queixas podem ser diversas e uma descrição mais precisa para cada uma delas seria um ponto de partida para ajudar na conscientização coletiva dos pacientes e um auxílio aos médicos utilizarem durante as orientações de tratamento. Segundo Pimentel et al (2011) as lombalgias estão estatisticamente na dianteira como principal demanda nas UBS, seguida por cefaléias, dores abdominais e fadiga.

Para Almeida e Kraychete (2017) lombalgia seria a dor localizada na região posterior, entre os rebordos intercostais e a linha dos glúteos, podendo tornar-se crônica caso persista por mais de três meses, não necessariamente relacionada ao trauma e na maioria das vezes são de origem neuromuscular com inflamação do nervo ciático.

As cefaléias são distúrbios disfuncionais e geralmente são relacionadas com estresse emocional e podem ser classificadas como cefaléias primárias e secundárias. A enxaqueca é o exemplo mais comum de cefaléia primária e compreende cinco fases: sintomas premonitórios, aura, cefaleia, sintomas autonômicos ou hipotalâmicos e posdromo; já as secundárias seriam mais relacionadas a estresse emocional e privação do sono, sendo mais precisas em localização cranial (SPECIALI; FLEMING; FORTINI, 2016).

De acordo com as idéias de Sperber e Drossman (2012) a dor abdominal difusa deve ser o tema mais complicado para orientar, pois há um grande número de vísceras que promovem características dolorosas diferentes quando acometidas por alguma afecção, mas a maioria delas é composta por musculatura lisa que causam uma dor do tipo cólica. Geralmente as demandas com essa queixa desejam complemento com imagens ultrassonográficas que nem sempre são indicadas. Atentar-se aos quadrantes abdominais de maior urgência que necessitam de complemento: hipocôndrio direito em casos de colelitíase, fossas ilíacas – direita quando suspeita de apendicite e esquerda pensando em doença diverticular do cólon – e regiões inguinais que podem ser acometidas por hérnias.

Por fim, fadiga é o sintoma menos específico que pode estar presente na maior parte das doenças, portanto a orientação aos pacientes deve ser reforçada a partir da análise de exames complementares que direcionam o diagnóstico, guiando os passos do tratamento para que os pacientes se sintam parte da resolução e quem sabe com isso não busquem frequentemente por consultas com essa mesma queixa.

AÇÕES

A principal ação necessária para integrar a equipe de saúde e iniciar etapas de conscientização e educação para a população seria estabelecer reuniões de equipe semanais, ou até mensais, para discutirmos as principais patologias que atendemos na UBS, tendo o médico como principal agente dessa ação, levando conhecimento teórico e prático para auxiliar o entendimento dos demais integrantes da equipe sobre esses temas, fazendo com que auxiliares de enfermagem também possam educar a população durante o acolhimento e não realizar apenas a triagem padrão antes e depois das consultas médicas.

Além disso, estima-se enquanto ação promover palestras esporádicas na própria UBS, elucidando os pontos discutidos nesse trabalho para conscientizar os pacientes sobre as características dessas doenças, as formas diagnósticas e os passos do tratamento.

Serão inclusos também outros temas como saúde do homem e saúde mental, desmistificando alguns preconceitos da população em geral e aumentando a adesão dos pacientes aos tratamentos, estimulando cuidado médico continuado.

RESULTADOS ESPERADOS

Reduzir o número de demanda espontânea repetitiva para uma queixa com diagnóstico e tratamento já estabelecidos, melhorando a integração da equipe nos cuidados com os pacientes e estimulando o acolhimento, onde os pacientes deixam o ambiente de saúde cientes das patologias e suas etapas de tratamento, reduzindo as angústias sobre os problemas em curso e diminuindo a demanda por atendimentos, através da educação em saúde e conscientização das patologias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Darlan Castro; KRAYCHETE, Durval Campos. Dor lombar - uma abordagem diagnóstica. **Revista Dor**, v. 18, n. 2, p. 173-177, 2017

PIMENTEL, Italo Rossy Sousa; COELHO, Bhagavan de Castro; lima, Jussiê Correia, et al. Caracterização da demanda em uma unidade de saúde da família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 6, n. 20, p. 175-181, 2011.

SPECIALI, Jose Geraldo; FLEMING, Norma Regina Pereira; FORTINI, Ida. Cefaleias primárias: dores disfuncionais. **Revista Dor**, v. 17, supl. 1, p. 72-74, 2016

SPERBER, Ami D.; DROSSMAN, Douglas A. Síndrome da dor abdominal funcional: dor abdominal constante ou frequentemente recorrente. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 49, supl. 1, p. 34-38, 2012.