



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JOSE GERALDO CARDOSO JUNIOR

MANEJO DAS FILAS DE NEUROLOGIA E CARDIOLOGIA EM UNIDADE DE SAÚDE
DA FAMÍLIA DE ATIBAIA

SÃO PAULO
2020

JOSE GERALDO CARDOSO JUNIOR

MANEJO DAS FILAS DE NEUROLOGIA E CARDIOLOGIA EM UNIDADE DE SAÚDE
DA FAMÍLIA DE ATIBAIA

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: SIMONE DE CARVALHO SANTOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

Trata-se de um projeto de intervenção em saúde no município de Atibaia. Quando iniciei minha atuação, chamou-me a atenção a quantidade de retornos de encaminhamentos para neurologia e cardiologia para a unidade encaminhadora para reavaliação da real necessidade de avaliação pelo especialista. O projeto tem início com a seleção dos protocolos clínicos e a comparação entre a adequabilidade do encaminhamento ao protocolo escolhido. Caso o encaminhamento esteja de acordo com o protocolo, então permanecerá na fila de espera. Caso o pedido não esteja de acordo com o protocolo, este sairá da fila e será reavaliado. Os resultados esperados são a redução na quantidade dos encaminhamentos para a atenção secundária e redução do tempo de espera pela avaliação do especialista. Portanto, baseados nos princípios de integralidade, universalidade e equidade, valorizaremos as diretrizes da atenção básica como a resolutividade e a longitudinalidade, dentre outros.

Palavra-chave

Doenças Cardiovasculares. Doenças do Sistema Nervoso. Satisfação dos Usuários. Sistema Único de Saúde. Planejamento Estratégico.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Trata-se de um projeto de intervenção em saúde no município de Atibaia. Segundo dados do IBGE, a população municipal estimada em 2019 é de pouco mais de 147 mil, com renda mensal média de 2,8 salários mínimos. Segundo dados do último consolidado do DATASUS, em 2009, Atibaia contava com 19 centros de atendimento entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde de Família (USF); e dispunha de 11 médicos de família para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).

Na Atenção Primária, dentro os 19 centros de atendimento, iniciei minha atuação na Unidade de Saúde da Família Ana Nery, CNES 3215159, localizada no Bairro do Jardim Imperial, zona urbana. Trabalhamos com três equipes básicas de saúde da família para atender uma população atualmente cadastrada de cerca de 20 mil pessoas. Ou seja, cada equipe tem adscrita uma população de cerca de 6500 pessoas.

Na atenção secundária, contamos com a Policlínica de Atenção a Saúde, local com estrutura ambulatorial que atende especialidades como neurologia e cardiologia, entre outras. Também contamos com o Ambulatório de Especialidades Médicas (AME), estrutura física maior que a policlínica, que além de consultas, realiza pequenos procedimentos ambulatoriais; e que também conta com cardiologista.

A especialidade de neurologia conta com uma neurologista que atende um dia por semana na policlínica. A cardiologia dispõe de dois cardiologistas, um na policlínica e outro no AME. Ambos ambulatorios possuem uma demanda própria de consultas para renovação de receita de medicamentos controlados, controle periódico de doenças crônicas, entre outras. Portanto, as solicitações de primeiras consultas concernem uma demanda nova de atendimento para os ambulatorios de especialidades.

Quando iniciei minha atuação na nossa Rede de Atenção à Saúde (RAS), chamou-me a atenção a quantidade de retornos de encaminhamentos para neurologia e cardiologia, que após um certo tempo na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS) são devolvidos para a unidade encaminhadora para reavaliação da real necessidade de avaliação pelo especialista. Além disso, também são devolvidos também encaminhamentos com pouco conteúdo descritivo ou justificativas fracas, sem seguir protocolos clínicos disponíveis. Tal postura é adotada pela CROSS na tentativa de minimizar a demanda reprimida.

Além disso, a secretaria de saúde municipal organizou matriciamento com os profissionais da atenção secundária das áreas com a demanda mais reprimida, entre elas cardiologia e neurologia. Trata-se de reuniões em que o especialista faz uma revisão dos temas que julga mais prevalentes em seu ambulatório, que visa a emponderar os profissionais da atenção primária. Observei que foram utilizados como materiais de apoio os protocolos de encaminhamentos da atenção básica para atenção especializada elaborados pelo TelessaúdeRS da Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, UFRGS.

Em conformidade com esse cenário municipal, tivemos como parte das atividades da segunda semana interativo do curso o "Estudo Interativo: Manejo De Filas Na Atenção Básica". A atividade conta um cenário hipotético em que o recém-eleito prefeito inaugura um programa "Fila Zero", que promete zerar encaminhamentos para especialistas; e que a equipe na qual o médico está inserido tem 278 encaminhamentos parados. Durante a

atividade, nós devemos assumir o papel do médico da unidade e responder da maneira mais adequada frente à essa situação. O desfecho esperado é que o aluno perceba a necessidade de organizar os encaminhamentos, e criar um movimento que possa gerar mudança no processo de trabalho.

ESTUDO DA LITERATURA

O estudo da literatura nos mostra que apesar do sistema ser ordenado e estruturado, na prática, as dificuldades encontradas são diversas. Por exemplo, artigo publicado por Finkelsztejn et. al. (2009) afirma que quase metade dos encaminhamentos eram condições que poderiam ser manejadas no nível primário:

"(...) em um projeto para atender às demandas represadas do nível primário ao secundário, denominado "Mutirão da Saúde", realizado em Porto Alegre, os médicos neurologistas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, após cada atendimento realizado, responderam a um instrumento para avaliar os encaminhamentos realizados pela rede de atenção primária à saúde (APS). A avaliação foi (...) contraditória, tendo em vista que 41,7% dos encaminhamentos eram situações clínicas que deveriam ser manejadas no atendimento primário".

Outro ponto interessante do mesmo artigo, realizado em outra região do país, que vai de encontro ao proposto neste trabalho, é que "há uma ideia corrente de que os pacientes com queixas neurológicas são mal encaminhados para o atendimento especializado".

Em outro estudo sobre os desafios da regulação do sus, Bastos et al (2020), discutem sete fatores limitantes da regulação, entre eles:

"falha nos critérios de encaminhamento (...) lacunas nas demandas da atenção primária em termos de documentos emitidos pelos profissionais, que não atendem aos protocolos instituídos na regulação, muitas vezes incompatíveis com a necessidade do usuário".

Além disso, apontam que a inadequação do encaminhamento gera repercussões ao sistema de saúde e ao usuário, e propõem o uso de protocolo clínico para dirimir a situação, como se segue:

"Informações incompletas em relação ao estado clínico do usuário referenciado da atenção primária dificultam a ação regulatória, bem como seu encaminhamento para unidades especializadas, escamoteando a identificação de condições que poderiam ter sido solucionadas no primeiro nível de atenção à saúde. O estabelecimento de um protocolo clínico é crucial para encaminhamentos fidedignos (...)".

Estudo realizado no Distrito Federal, conduzido por Areal et al. (2018), observou que após a implantação de medidas de fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, com destaque para gestão das filas, conseguiu redução de 95% de espera na fila de consulta com neurologista.

"(...) houve uma redução de 95% da fila de espera (...). A instauração de um novo fluxo para os encaminhamentos indevidos ou repetitivos, aliado ao melhor monitoramento das demandas pelos sistemas de regulação e avaliação por médico especialista levou a transformação da postura dos médicos lotados nas Unidades Básicas de Saúde e dos médicos da assistência especializada. Os encaminhamentos são mais detalhados, com informações pertinentes ao diagnóstico inicial e tentativas iniciais de tratamento, além dos pacientes já terem as solicitações dos exames de rastreamento pertinentes a cada caso".

AÇÕES

O projeto tem início com a seleção dos protocolos clínicos. Foram escolhidos os protocolos do TelessaúdeRS da UFRGS por serem voltados para a atenção primária, de fácil aplicabilidade e por terem sido utilizados como referência pelos próprios profissionais da atenção especializada municipal. Iremos comparar a justificativa dos encaminhamentos para neurologia e cardiologia com as orientações contidas no Protocolo De Encaminhamento Para Neurologia Adulto e Protocolos de Regulação Ambulatorial Cardiologia Adulto, respectivamente.

É parte inicial do projeto, o levantamento da fila de encaminhamentos para as especialidades de neurologia e cardiologia pela recepção da unidade, através da CROSS. Por meio da própria plataforma da CROSS é possível elencar todas as solicitações de primeira consulta de acordo com a especialidade, feitas pela unidade. Encontramos em março de 2020, para a especialidade de cardiologia, demanda de 39 primeiras consultas, com espera desde setembro de 2019, ou seja, demanda de seis meses. Já para a especialidade de neurologia, demanda de 62 primeiras consultas, com espera desde março de 2019, ou seja, demanda de doze meses.

A próxima etapa é a comparação entre a justificativa descrita no pedido de consulta do especialista, com as orientações encontradas nos protocolos do Telessaúde da UFRGS. A partir daqui temos basicamente duas opções: ou o encaminhamento está de acordo com o protocolo, ou não está. Caso o encaminhamento esteja de acordo com o protocolo, iremos verificar a pertinência de atualizar algum dado, como resultados de exames e/ou intercorrências clínicas. Caso o pedido não esteja de acordo com o protocolo, o esforço se dará no sentido de reagendar consulta médica na atenção primária para reavaliação do quadro. Esta etapa será de corresponsabilidade do médico e da enfermeira.

RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados são a redução na quantidade dos encaminhamentos para a atenção secundária, já que consideramos que boa parte das demandas podem ser resolvidas na atenção primária. Como consequência, o tempo de espera pela avaliação do especialista será reduzido.

Por exemplo, espera-se que uma cefaleia crônica diária, holocraniana, forte intensidade, associada a náuseas e vômitos, com fotofobia, sem sinais de alarme e com exame neurológico possa ser resolvida na atenção básica, com analgesia adequada, orientações e profilaxia. Ao passo que uma cefaleia com a mesma descrição, mas que apresente falha na profilaxia com ao menos duas classes de medicamentos diferentes para migrânea, possa ser atendida com maior agilidade na atenção secundária.

De uma forma mais ampla, visamos a valorização da resolutividade da estratégia de saúde da família, pela equipe e pela comunidade. Ao iniciarmos esse movimento de reorganização, reestruturação e reavaliação dos encaminhamentos, queremos que a equipe se sinta motivada por estar de fato se engajando e procurando soluções para demandas prevalentes na população, bem como que a comunidade se sinta valorizada e possa ter sua queixa resolvida.

Com isso, baseados nos princípios de integralidade, universalidade e equidade, valorizaremos as diretrizes da atenção básica como a resolutividade e a longitudinalidade, dentre outros.

REFERÊNCIAS

AREAL, A. F. B.; et al. Redução da espera para consulta com neurologista após reorganização da atenção à saúde na Região Norte do Distrito Federal. **Comun. ciênc. saúde**; 29(supl. 1): 39-44, ago. 2018.

BASTOS, L.B.R.; et al. Práticas e desafios da regulação do Sistema Único de Saúde. **Rev Saude Publica**. 2020;54:25. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rsp/2020.v54/25/pt>. Acesso em 18/05/2020.

FINKELSZTEJN, A.; et al . Encaminhamentos da atenção primária para avaliação neurológica em Porto Alegre, Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 731-741, 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300010&lng=en&nrm=iso>.

IBGE. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>. Acesso em 17/05/2020.

TELESSAUDERS. Plataforma de telessaúde. RegulaSUS - TelessaudeRS, 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/regulasus/>. Acesso em 17/05/2020.