



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Carolina Soares Ceravolo

Projeto de intervenção para a redução de
encaminhamentos médicos evitáveis e fila de espera
para especialistas da Unidade de Saúde Cidade Nova,
Três Rios, RJ

Florianópolis, Janeiro de 2023

Carolina Soares Ceravolo

Projeto de intervenção para a redução de encaminhamentos médicos evitáveis e fila de espera para especialistas da Unidade de Saúde Cidade Nova, Três Rios, RJ

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: Monica Motta Lino
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Carolina Soares Ceravolo

Projeto de intervenção para a redução de encaminhamentos médicos evitáveis e fila de espera para especialistas da Unidade de Saúde Cidade Nova, Três Rios, RJ

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. Marta Inez Machado
Verdi**

Coordenadora do Curso

Monica Motta Lino

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Partindo do princípio de valorização, promoção e proteção á recuperação a saúde e o bom funcionamento dos serviços correspondentes, tal estudo irá tratar a importância de criar um projeto em que dê um diagnóstico social e de saúde da comunidade do bairro cidade nova em Três Rios – RJ. Os assuntos a serem tratados no decorrer do trabalho irá destacar a importância em estimular os Agentes Comunitários de Saúde, na visita domiciliar, e o porquê de enfatizar junto às famílias sobre a importância do retorno às consultas médicas e de enfermagem, destacará também, a importância em atender 100% os pacientes da fila de espera e a elaboração, junto á equipe de saúde, protocolos específicos de encaminhamentos com base nos já executados pela rede, em que abordem com mais clareza e identifique os reais motivos de encaminhamento ao especialista, bem como, facilite o controle de encaminhamentos evitáveis. O objetivo deste é reduzir os encaminhamentos evitáveis e a fila de espera aos médicos especialistas da Unidade de Saúde Cidade Nova, município de Três Rios - RJ. É disponibilizar ações simples, básicas e rápidas, em que se tem mais qualidade e recursos para auxiliar nos fatos negativos atuais da sociedade, e que de alguma forma possa fazer a diferença em termos de mudança de hábitos e conceitos, onde ajude no processo de tratamento e cura de enfermos na concepção do dano causado.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde, Serviços de Planejamento Familiar, Visita Domiciliar

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

A unidade Básica de Saúde, UBS de Cidade Nova, Diacono Antonio Pacheco, foi reformada recentemente (em novembro de 2016), localizada no bairro de Cidade Nova – Três Rios/ RJ.

Tem-se ótima estrutura física para dar-se acolhimento e atendimento necessário, estima-se uma população de 2560 pessoas, sendo que, 2491 estão cadastradas na UBS, perfazendo 840 famílias, apresentado “ranking” acima de 95% de cobertura.

Conta com os seguintes recursos humanos:

§ 1 médico generalista;

§ 1 cirurgião dentista;

§ 1 enfermeira;

§ 1 auxiliar de enfermagem;

§ 1 auxiliar de consultório odontológico;

§ 5 ACS: Agente Comunitário de Saúde.

Conta ainda fora do quadro, pessoal da unidade com a visita de:

§ 1 fisioterapeuta, que executa atendimento uma vez a cada dois meses e;

§ 1 médica ginecologista, que executa consulta médica e pré-natal uma vez por mês.

Em relação à organização geral, a UBS é caracterizada como Unidade Básica de Saúde tradicional com Equipe à Saúde da Família (Atenção básica à criança, mulher e adultos), junto com o programa de Agentes Comunitários em Saúde (ACS). Tem como objetivo geral acolher todas e quaisquer pessoas que nos procuram, não fazendo nenhum tipo de distinção ou discriminação. A equipe é organizada, disciplinada e freqüente, proporcionando atendimento igualitário e humanitário. Oferece também consultas e atendimentos agendados, bem como atendimento à demanda espontânea, estruturados ao acolhimento.

No momento do acolhimento a equipe de enfermagem faz o primeiro atendimento, colhe a história Clínica/Problema e, quando necessário, o médico pode intervir em uma consulta de emergência e/ou encaminhar à urgência referenciada à UPA do município. A solicitação de remoção dar-se-á pelo SAMU municipal. Os ACS revezam a recepção, fazendo o agendamento de consultas, orientando e dirimindo dúvidas. Quanto ao apoio da equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) esta UBS/ESF da Cidade Nova não faz parte da área de abrangência do NASF municipal. No entanto conta com o apoio do SAD (Serviço de Apoio Domiciliar) e do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), por meio de encaminhamento médico assistente da UBS/ESF.

Cidade Nova surgiu em 1832, quando a condessa do Rio Novo se casou, e seu pai, Barão de Entre Rios, desmembrou uma grande área da fazenda Cantagalo para fundar uma fazenda que deu de presente de casamento a filha. O Barão denominou a fazenda com o nome de Boa União, como votos de felicidades àquele casamento. Muito tempo depois,

quando as terras da fazenda já tinham se transformado em um bairro, sua área foi sendo dividida em bairros: Monte Castelo, Purys, Cidade Nova, Santa Rosa e Santa Terezinha. Hoje é um bairro totalmente urbanizado do município de Três Rios, Rio de Janeiro.

Quanto a estrutura sócio/econômica, o bairro da Cidade Nova (com base nas informações colhidas na unidade de saúde) apresenta renda per capita aproximadamente 2 salários mínimos, acompanhando a média do município de Três Rios, que ainda apresenta ótimas condições sanitárias e poucas ruas sem pavimento asfáltico. Apresenta ótimas condições de educação e alfabetização. Sendo que ao lado da UBS contacom a escola municipal Laura da Silva Ribas, no qual a equipe de saúde da UBS executa, in loco, o atendimento à saúde escolar.

A comunidade de Cidade Nova é composta por uma população estimada de 2560 pessoas dos quais 2491 estão cadastradas na UBS. Com relação à distribuição da população cadastrada por faixa etária: 268 são crianças e adolescentes que se encontram na faixa etária entre 0-19 anos; das 2491 pessoas cadastradas, 2116 são adultos e estão na faixa etária entre 20-59 anos; desta população cadastrada, 107 são idosos com 60 anos ou mais; sendo que esses dados foram coletados pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), em setembro do ano de 2017.

- O coeficiente geral de natalidade foi de 15,25 nascidos vivos no ano de 2017.

Indicadores de mortalidade na minha área de atuação:

- Coeficiente de mortalidade geral da população corresponde a 3,61 no ano de 2017;
- Coeficiente de mortalidade por doenças crônicas foi de 44,44 no ano de 2017;
- Coeficiente de mortalidade infantil no município foi 28,33 no ano de 2017;
- Razão de mortalidade materna foi de 2.631,579 no ano de 2017.

As ocorrências de doenças na comunidade de Cidade Nova no ano de 2017, apresentou-se da seguinte forma: 01 pessoa com HIV da população geral; 02 pessoas com Tuberculose; 02 Sífilis Gestacional. Apresentou também a incidência de diabéticos em idosos de 495,32 para uma população de um a cada mil, correspondendo em números absolutos de 53 diabéticos idosos. Já a prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica na comunidade teve um índice de 12.966,68 para cada 100.000 habitantes, correspondendo em números absolutos a 323 pacientes portadores HAS da população adstrita de 2491 habitantes.

Além das doenças e agravos citados, destacam-se na comunidade Tuberculose e Sífilis Gestacional, doenças essas que até o ano de 2017 não faziam parte do nosso sistema de notificação.

Na comunidade, no ano de 2017, obteve-se uma cobertura vacinal de 98% em crianças menores de 1 ano. O número de gestantes que a unidade conseguiu captar neste ano, para receber o acompanhamento de pré-natal foi de 33 gestantes; dessas, não se obteve nenhum nascido de baixo peso. Nos atuais atendimentos de puericultura de crianças menores de 1 ano observa-se que as principais queixas maternas foram: cólica intestinal; dermatite de contato; assaduras; hérnia umbilical e inflamação de coto umbilical.

De acordo com os indicadores apresentados, conclui-se que 50% da população de idosos são diabéticos.

Demonstrando um alto índice de diabetes nesta população, o que demonstra uma necessidade de atuar especificamente na prevenção e promoção de saúde. Para este grupo de risco, na prevenção, vê-se a necessidade de atuação em forma de palestras, estimulando hábitos saudáveis e alimentares como forma de prevenir a doença; na promoção à saúde, estimular os idosos a freqüentar academia de saúde da comunidade bem como organizar passeios e caminhadas com a equipe do município.

Nota-se que no mesmo período, duas gestantes apresentaram sífilis gestacional, neste sentido surge-se a necessidade de atuação junto à comunidade no geral, e principalmente em mulheres em idade fértil, na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Nos casos presentes, faz-se necessária uma busca ativa do parceiro infectado para o tratamento adequado evitando a re-infecção.

Como fator positivo, os indicadores apresentam um alto índice de cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano (98%), e, o acompanhamento de pré-natal em gestantes deu-se em 100% das pacientes SUS dependentes (33 gestantes); sendo que 5 gestantes foram atendidas em rede privada. Ressalta-se que ainda, os nascidos vivos dessas gestantes nenhum nasceram com baixo peso.

Portanto, por fim, foi constatado no ano de 2017 o índice de doenças infecto contagiosas aumentaram.

Corroborando com estas informações que, antes do mês de setembro de 2017 não se observava casos de tuberculose e sífilis em gestantes, sendo que neste momento encontram-se 2 casos respectivamente, que foram devidamente notificadas para Epidemiologia. Observou-se também alta prevalência em hipertensão arterial na população geral da comunidade. Devido a essas informações epidemiológicas, podem-se programar os atendimentos e ações em saúde.

As informações epidemiológicas apresentadas na comunidade, nos remonta a necessidade de estratégias de promoção e prevenção à saúde identificando grupos de risco e elaborando a melhor terapêutica específica.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Reduzir os encaminhamentos evitáveis e a fila de espera aos médicos especialistas da Unidade de Saúde Cidade Nova, município de Três Rios - RJ.

2.2 Objetivos Específicos

1) Estimular os Agentes Comunitários de Saúde, na visita domiciliar, a enfatizar junto as famílias sobre a importância do retorno às consultas médicas e de enfermagem, para a reavaliação do encaminhamento e do controle das doenças;

2) Atender 100% dos pacientes da fila de espera aos especialistas, com revisão completa do prontuário e nova história clínica, elaborando relatório médico e de enfermagem, atualizado, que aborde e identifique a necessidade real do encaminhamento;

3) Elaborar, com a equipe de saúde, protocolos específicos de encaminhamentos com base nos já executados pela rede, que aborde com mais clareza e identifique os reais motivos de encaminhamento ao especialista, bem como, facilite o controle de encaminhamentos evitáveis.

3 Revisão da Literatura

No Brasil a legislação reconheceu através da resolução nº 8.080 de setembro de 1990, decretado pelo Congresso Nacional e sanção do Presidente da República, proposto pelas diretrizes gerais, Arts 1º ao 36º em que, “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.” (BRASIL, 1990)

Direito esse reconhecido na legislação, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) de instância máxima de deliberação de Sistema Único de Saúde (SUS), com caráter permanente e deliberativo, de fiscalização, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas de saúde. Segundo o Portal da Educação Tecnologia Educacional (LTDA, 2018), as ações de saúde passaram a ser regulamentadas em todo território nacional, com a iniciativa do SUS, em que acarretou na descentralização político-administrativa, assim, reforçando a forma da municipalização dos serviços e das ações de saúde, junto a uma redistribuição de atribuições e de recursos em direção aos municípios.

Mas, para Harzheim et al. (2013)(HARZHEIM; LIMA; HAUSER, 2013) o crescimento rápido do mundo atual, frente a seus crescentes problemas de ordem econômica e social, a acessibilidade às condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde está se tornando cada vez mais escassa em algumas Redes de Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante desta perspectiva, o presente trabalho de conclusão de curso, visa propor uma reflexão do problema a ser investigado e na procura de soluções viáveis ao problema, tem-se como objetivo geral reduzir os encaminhamentos evitáveis e a fila de espera aos médicos especialistas da Unidade de Saúde Cidade Nova, no município de Três Rios - RJ. E como forma de objetivos específicos, é estimular os Agentes Comunitários de Saúde, na visita domiciliar, enfatizar junto às famílias sobre a importância do retorno às consultas médicas e de enfermagem, para a reavaliação do encaminhamento e do controle das doenças; atender 100% dos pacientes da fila de espera aos especialistas, com revisão completa do prontuário e nova história clínica, elaborando relatório médico e de enfermagem, atualizado, que aborde e identifique a necessidade real do encaminhamento; e por fim, elaborar, com a equipe de saúde, protocolos específicos de encaminhamentos com base nos já executados pela rede, que aborde com mais clareza e identifique os reais motivos de encaminhamento ao especialista, bem como, facilite o controle de encaminhamentos evitáveis.

Nestes estudos, optou-se pelo desenvolvimento do tema por meio de investigação bibliográfica e análise de casos. A metodologia de pesquisa foi embasada na consulta de artigos disponibilizados na internet, e sob o estudo da unidade Básica de Saúde - UBS de Cidade Nova, Diacono Antônio Pacheco de Três Rios – RJ, com o intuito de produzir uma parte teórica embasada na literatura científica, para conseguir denotar de que este

estudo tem-se total relevância para a comunidade acadêmica, pois remete a oportunidade de aprofundar no conhecimento e contribuir para que o presente tema amplie espaços cada vez mais efetivos nas preocupações da área da Saúde e afins.

Com uma grande demanda para os recursos disponibilizados nas especialidades na cidade de Três Rios, onde a espera em algumas dessas consultas especializadas chegam a ser superior a um ano, nos leva a reflexão do problema a ser investigado junto à procura de soluções viáveis ao problema como citado antes.

Uma das propostas para a solução do problema apresentado, na prática do cuidado, foi discutido com a equipe (ESF) da Cidade Nova em Três Rio - RJ, executar agendamentos na lógica dos protocolos instituídos, entendendo-se como “encaminhamentos evitáveis”, todo o encaminhamento que via de regra, utiliza-se os protocolos clínicos na atenção básica.

De acordo com o estudo realizado por Ministério da Saúde (BRASIL, 2017, p. 1) pondera-se que:

[...] No caso dos Protocolos da AB, a construção do material é balizada pelos pressupostos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). As diretrizes têm como foco na prática clínica e a gestão do cuidado, auxiliando na escolha do tratamento mais qualificado, além da organização dos serviços de saúde. É um importante instrumento de consulta dos profissionais da área. Os Protocolos de Encaminhamento da AB tem como objetivo aumentar a resolutividade na atenção primária e ainda diminuir os encaminhamentos desnecessários e a demanda reprimida para serviços de especialidades. O documento regulamenta o processo de trabalho e acesso aos serviços solicitantes até as centrais de regulação, além de organizar os fluxos de atendimento. Resumidamente, respondem a duas questões principais: se o paciente tem indicação clínica para ser encaminhado ao serviço especializado e quais são os pacientes com condições clínicas ou motivos de encaminhamento que devem ter prioridade de acesso.

Diante desta análise, foi possível dar-se outra proposta ainda de forma complementar, a equipe propôs reavaliar todos os pacientes da fila de espera, com busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na área de abrangência da ESF, em consultas médica e de enfermeiro, pré-agendadas, para reavaliação clínica e de encaixe nos protocolos.

O bairro Cidade Nova apresenta uma realidade epidemiológica que não difere do todo da cidade de Três Rios – RJ traz agravos comuns: pacientes diabéticos e hipertensos, sem o devido controle de sua doença, fila grande de espera dos encaminhamentos aos médicos especialistas e entre outros.

Entende-se que na prática diária, pacientes procuram a unidade de saúde com propósito definido, solicitar encaminhamento para especialidade médica da possível queixa apresentada, que por onde é atendido sem o devido cuidado no exame clínico e no encaixe do protocolo. Sendo assim, do serviço da ESF da Cidade Nova, tem-se procurado interagir com os profissionais especializados da rede, no intuito de traçar uma linha de atenção e cuidado com os pacientes adstritos, para que os dados na contra referência seja mais

explicativa possível, para que desta forma o médico da ESF possa traçar o acompanhamento adequado na atenção básica, e assim minimizando os fatores de risco da doença do paciente. (BRASIL, 2006)

[...] a integração propriamente dita dos cuidados consiste em uma coordenação durável das práticas clínicas destinadas a alguém que sofre com problemas de saúde, para assegurar a continuidade e a globalidade dos serviços requeridos de diferentes profissionais e organizações, articuladas no tempo e no espaço, conforme os conhecimentos disponíveis. Assim, para efetivar a garantia do cuidado em saúde, torna-se fundamental a constituição de redes integradas, cuja construção reconhece necessariamente a interdependência e, muitas vezes, conflitos entre atores sociais e organizações distintas em situações de poder compartilhado, visto que nenhuma destas instâncias dispõe da totalidade dos recursos. Além disso, parte-se do pressuposto de que a integração entre níveis assistenciais é um dos componentes para a oferta de Atenção Primária à Saúde abrangente e distinta da concepção focalizada e seletiva, com cesta restrita e freqüentemente de baixa qualidade, dirigida a populações pobres. (SCOREL et al., 2007)(ALMEIDA et al., 2009)(HARZHEIM; LIMA; HAUSER, 2013)

Nota-se, portanto, que a equipe em que atende o acolhimento deficitário do paciente pelos médicos na atenção básica de saúde, gera controle deficitário da doença, cronifica o problema físico e mental dos pacientes, trazendo como consequência uma busca incessante ao especialista para resolver o problema de base.

Das metas e ações, a ESF Cidade Nova, propõe neste projeto controle total do paciente adstrito em trabalho “full time”, com objetivo de reduzir os encaminhamentos evitáveis aos médicos especialistas. Para tanto, propõe atender 100% dos pacientes da fila de espera aos especialistas, com revisão completa do prontuário e nova história clínica, elaborando relatório médico e de enfermagem, atualizado, que aborde e identifique a necessidade do encaminhamento.

Para que o objetivo seja alcançado, a equipe tem que estar estimulada e os agentes comunitários, na visita domiciliar, devem estar preparados para enfatizar o retorno a consulta médica e de enfermagem, para a reavaliação do encaminhamento e do controle da doença.

Com esta ação, a equipe da ESF da Cidade Nova, realiza esse projeto como um facilitador nas organizações de controle e encaminhamentos adequados de pacientes para a rede de especialistas. Com uma proposta clara de rever os encaminhamentos evitáveis e ainda depurar a demanda atual.

4 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção em saúde. A metodologia de pesquisa foi embasada na consulta de artigos disponibilizados na internet, e sob o estudo da unidade Básica de Saúde - UBS de Cidade Nova, Diácono Antônio Pacheco de Três Rios – RJ. Este estudo tem relevância para a comunidade, pois remete a oportunidade de aprofundar no conhecimento e contribuir para que o presente tema amplie espaços cada vez mais efetivos nas preocupações da área da saúde e afins.

Referente a isto, a ação está voltada para os pacientes da Unidade de Saúde Cidade Nova do Município de Três Rios-RJ, que estão catalogados no sistema municipal de regulação na demanda por recurso para consulta medica e/ou exames nas diferentes especialidades.

Para a execução dessa proposta, todos os prontuários dos pacientes da fila de espera aos especialistas, terão revisão completa do prontuário e nova história clínica, elaborando relatório médico e de enfermagem, atualizado, que aborde e identifique a necessidade real do encaminhamento. Na revisão dos prontuários, médico e enfermeiro da UBS Cidade Nova, farão uma análise qualitativa dos prontuários dos pacientes da fila de espera, comparando o encaminhamento com os protocolos estabelecidos para os serviços que compõem a rede da atenção básica do município, desta forma, será especificado em diretrizes abaixo:

1° PASSO: Dos prontuários, identificado às histórias clinicas não condizente com a Hipótese Diagnostica e protocolos de encaminhamentos, estes serão apartados e discutidos com o grupo de Agentes Comunitários da UBS, com o objetivo específico em realizar a visita domiciliar, enfatizando junto às famílias a importância do retorno às consultas médicas e de enfermagem, para a reavaliação do encaminhamento e do controle das doenças;

2° PASSO: Os lotes de prontuários serão divididos pelar áreas adstritas à UBS e por Agente Comunitário, com cronograma de visitas e marcação de consultas de retorno para reavaliação clinica dos pacientes, na seguinte distribuição:

MICRO ÁREA 1: Delimitado pelas ruas: Rua Rosário de Minas, Rua Aminco Werneck, Rua Renata Cardoso de Miranda e pela Estrada União Industria, totalizando em 148 famílias assistidas;

MICRO ÁREA 2: Delimitado pelas ruas: Rua Joaquim Ferreira, Rua Iraci Braga, Rua Bernardino Osorio, Rua Senador Pascoalino, Rua Dom Pedro II, Rua Arsoval Macedo, totalizando em 169 famílias assistidas;

MICRO ÁREA 3: Delimitado pelas ruas: Rua Fernando Ferrari, Rua Minerva Saad, Rua Renato Cardoso de Miranda, Rua Guilherme Bravo, pela Praça Alvorada e a Travessa Antonio Lopes, totalizando em 167 famílias assistidas;

MICRO ÁREA 4: Delimitado pelas ruas, Rua Esplanada e Rua Presidente Epitácio. Totalizando em 176 famílias assistidas;

ÁREA DE ATUAÇÃO	PERÍODO - 2019											
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Micro Área 1	VD		CM/E		RE		CONT					ENC
Micro Área 2		VD		CM/E		RE		CONT				ENC
Micro Área 3			VD		CM/E		RE		CONT			ENC
Micro Área 4				VD		CM/E		RE		CONT		ENC
Micro Área 5					VD		CM/E		RE		CONT	ENC
AÇÃO:	VD	VD: VISITA DOMICILIAR										
	CM/E	CM/E: CONSULTA MÉDICA E DE ENFERMAGEM										
	RE	RE: REAVALIAÇÃO DO ENCAMINHAMENTO (EVITÁVEL/NÃO EVITÁVEL)										
	CONT	CONTABILIZAÇÃO/ESTATÍSTICA DA POPULAÇÃO										
	ENC	ENCERRAMENTO DA AÇÃO/PRONTUÁRIO										

Figura 1 – Cronograma de Visita Domiciliar/Consulta de Retorno

MICRO ÁREA 5: Delimitado pelas ruas, Rua Helvio Tinoco, Travessa Santa Rosa, Rua Walmir Peçanha e Estrada Santa Rosa, totalizando 180 famílias assistidas.

3º PASSO: Encontra-se descrito na figura 2 - Cronograma de Visita Domiciliar/Consulta de Retorno.

5 Resultados Esperados

Com esta ação, a equipe da ESF da Cidade Nova, realiza esse projeto como um facilitador nas organizações de controle e encaminhamentos adequados de pacientes para a rede de especialistas. Com uma proposta clara de rever os encaminhamentos evitáveis e ainda depurar a demanda atual, com reavaliação clínica do paciente e do controle da doença de base.

Com uma grande demanda para os recursos disponibilizados nas especialidades na cidade de Três Rios, onde a espera em algumas dessas consultas especializadas chegam a ser superior a um ano, nos leva a reflexão do problema a ser investigado junto à procura de soluções viáveis ao problema como citado antes.

Uma das propostas para a solução do problema apresentado, na prática do cuidado, foi discutido com a equipe (ESF) da Cidade Nova em Três Rio - RJ, executar agendamentos na lógica dos protocolos instituídos, entendendo-se como “encaminhamentos evitáveis”, todo o encaminhamento que via de regra, utiliza-se os protocolos clínicos na atenção básica.

De acordo com o estudo realizado por Ministério da Saúde (2017, p.1) pondera-se que: [...] No caso dos Protocolos da AB, a construção do material é balizada pelos pressupostos da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). As diretrizes têm como foco na prática clínica e a gestão do cuidado, auxiliando na escolha do tratamento mais qualificado, além da organização dos serviços de saúde. É um importante instrumento de consulta dos profissionais da área. Os Protocolos de Encaminhamento da AB tem como objetivo aumentar a resolutividade na atenção primária e ainda diminuir os encaminhamentos desnecessários e a demanda reprimida para serviços de especialidades. O documento regulamenta o processo de trabalho e acesso aos serviços solicitantes até as centrais de regulação, além de organizar os fluxos de atendimento. Resumidamente, respondem a duas questões principais: se o paciente tem indicação clínica para ser encaminhado ao serviço especializado e quais são os pacientes com condições clínicas ou motivos de encaminhamento que devem ter prioridade de acesso.

Diante desta análise, foi possível dar-se outra proposta ainda de forma complementar, a equipe propôs reavaliar todos os pacientes da fila de espera, com busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na área de abrangência da ESF, em consultas médica e de enfermeiro, pré-agendadas, para reavaliação clínica e de encaixe nos protocolos.

O bairro Cidade Nova apresenta uma realidade epidemiológica que não difere do todo da cidade de Três Rios – RJ traz agravos comuns: pacientes diabéticos e hipertensos, sem o devido controle de sua doença, fila grande de espera dos encaminhamentos aos médicos especialistas e entre outros.

Entende-se que na prática diária, pacientes procuram a unidade de saúde com pro-

pósito definido, solicitar encaminhamento para especialidade médica da possível queixa apresentada, que por onde é atendido sem o devido cuidado no exame clínico e no encaixe do protocolo. Sendo assim, do serviço da ESF da Cidade Nova, tem-se procurado interagir com os profissionais especializados da rede, no intuito de traçar uma linha de atenção e cuidado com os pacientes adstritos, para que os dados na contra referência seja mais explicativa possível, para que desta forma o médico da ESF possa traçar o acompanhamento adequado na atenção básica, e assim minimizando os fatores de risco da doença do paciente.

[...] a integração propriamente dita dos cuidados consiste em uma coordenação durável das práticas clínicas destinadas a alguém que sofre com problemas de saúde, para assegurar a continuidade e a globalidade dos serviços requeridos de diferentes profissionais e organizações, articuladas no tempo e no espaço, conforme os conhecimentos disponíveis. Assim, para efetivar a garantia do cuidado em saúde, torna-se fundamental a constituição de redes integradas, cuja construção reconhece necessariamente a interdependência e, muitas vezes, conflitos entre atores sociais e organizações distintas em situações de poder compartilhado, visto que nenhuma destas instâncias dispõe da totalidade dos recursos. Além disso, parte-se do pressuposto de que a integração entre níveis assistenciais é um dos componentes para a oferta de Atenção Primária à Saúde abrangente e distinta da concepção focalizada e seletiva, com cesta restrita e freqüentemente de baixa qualidade, dirigida a populações pobres. (HARTZ; CONTRANDRIOPOULOS, p. 332 apud ALMEIDA. P, et al, 2010, p. 1).

Nota-se, portanto, que a equipe em que atende o acolhimento deficitário do paciente pelos médicos na atenção básica de saúde, gera controle deficitário da doença, cronifica o problema físico e mental dos pacientes, trazendo como consequência uma busca incessante ao especialista para resolver o problema de base.

Das metas e ações, a ESF Cidade Nova, propõe neste projeto controle total do paciente adstrito em trabalho “full time”, com objetivo de reduzir os encaminhamentos evitáveis aos médicos especialistas. Para tanto, propõe atender 100% dos pacientes da fila de espera aos especialistas, com revisão completa do prontuário e nova história clínica, elaborando relatório médico e de enfermagem, atualizado, que aborde e identifique a necessidade do encaminhamento.

Para que o objetivo seja alcançado, a equipe tem que estar estimulada e os agentes comunitários, na visita domiciliar, devem estar preparados para enfatizar o retorno a consulta médica e de enfermagem, para a reavaliação do encaminhamento e do controle da doença.

Com esta ação, a equipe da ESF da Cidade Nova, realiza esse projeto como um facilitador nas organizações de controle e encaminhamentos adequados de pacientes para a rede de especialistas. Com uma proposta clara de rever os encaminhamentos evitáveis e ainda depurar a demanda atual.

Referências

- ALMEIDA, P. F. D. et al. *Desafios à coordenação dos cuidados em saúde:: Estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes centros urbanos*. Rio de Janeiro, RJ: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2009. Citado na página 17.
- BRASIL, M. D. S. *LEI N° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990: Efetivando o controle social*. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde - Esplanada dos Ministérios, 1990. Citado na página 15.
- BRASIL, M. D. S. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF: Departamento de Atenção Básica, 2006. Citado na página 17.
- BRASIL, M. D. S. *CONHEÇA OS PROTOCOLOS DA ATENÇÃO BÁSICA: Os documentos são materiais técnicos que servem como guia ao trabalho das equipes de saúde em todo o Brasil*. Brasília, DF: Departamento de Atenção Básica, 2017. Citado na página 16.
- SCOREL, S. et al. *O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil*. Rio de Janeiro, RJ: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública,, 2007. Citado na página 17.
- HARZHEIM, E.; LIMA, K. M.; HAUSER, L. *REFORMA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO - AVALIAÇÃO DOS PRIMEIROS TRÊS ANOS DE CLÍNICAS DA FAMÍLIA: Pesquisa avaliativa sobre aspectos de implantação, estrutura, processo e resultados das clínicas da família na cidade do Rio de Janeiro*. Porto Alegre, RS: © Organização Pan-Americana da Saúde, 2013. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 17.
- LTDA, P. D. E. T. E. *LEIS ORGÂNICAS DE SAÚDE: Nutrição*. São Paulo, SP: Colunista Portal, 2018. Citado na página 15.