Planejamento estratégico do fluxo de atendimento na ESF ancorado no estudo de demanda

Renata Junqueira Mosterio, Fernanda Ferreira Custódio

UBS Jardim Niterói

Introdução

Em dezembro de 2019 a China notificou os primeiros casos de uma doença, até então desconhecida, altamente contagiosa e potencialmente mortal. Em pouco tempo descobriu-se que se tratava do novo coronavírus, um vírus de origem zoonótica causador de uma doença multifacetada e de transmissão respiratória. Em 20 de janeiro de 2020 a OMS alertou para um surto da doença de proporções internacionais e desde então a patologia já afetou mais de 200 milhões de pessoas no mundo e vitimou mais de 4 milhões. Desde o início da pandemia os serviços de saúde tem se adaptado para absorver as demandas adicionais geradas pelo surto em andamento e especialmente em 2021, sem um arrefecimento do número de casos no Brasil e com uma crescente demanda reprimida de atendimentos ambulatoriais, os serviços de saúde da APS tem enfrentado o desafio de absorver esse acréscimo de volume de atendimento de casos agudos gerados pela pandemia, somados à demanda aguda e crônica habitual bem como a demanda reprimida de 18 meses de sobrecarga do sistema de saúde. Esse trabalho pretende descrever a experiência da reorganização do processo de trabalho de uma UBS ESF com o intuito de absorver a demanda de atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, bem como manter o atendimento às necessidades de saúde da população sem perder as características primordiais da APS de acesso, integralidade, continuidade e coordenação do cuidado.

Objetivo

Descrever o estudo de demanda do sintomático respiratório e a reorganização dinâmica do fluxo de atendimento da UBS baseada em planejamento estratégico.

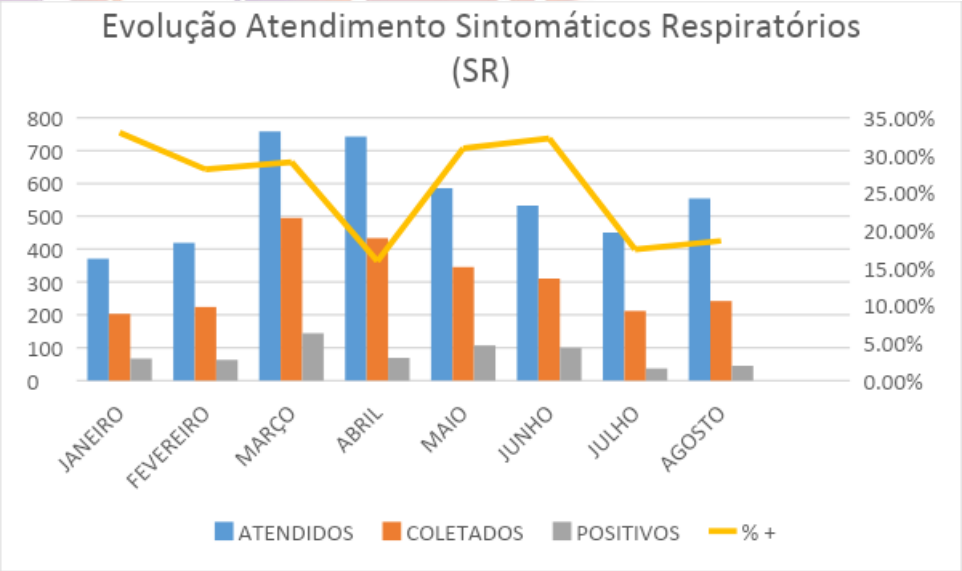
Justificativa

Nesse momento da pandemia, em que os serviços ainda se encontram muito pressionados pelos atendimentos agudos e crônicos de COVID ao mesmo tempo em que a população vacinada cumpre cada vez menos isolamento social e procura cada vez mais retomar seguimentos de saúde, acredito que a experiência com reorganização constante e sistemática de fluxos de atendimento possa auxiliar outras unidades de saúde através da troca de vivências a enfrentar essa fase desafiadora ao sistema de saúde.

Relato da Vivência

O primeiro passo para acrescentar nos atendimentos da UBS a demanda de sintomáticos respiratórios no contexto da pandemia foi a reorganização do espaço físico. Visando atender a demanda que casos suspeitos de COVID19 de forma segura para colaboradores e usuários do serviço, isolamos dois consultórios e a sala de papanicolau para atendimento desses pacientes, criando assim um setor isolado denominado área vermelha. O corredor onde se localizam as salas de procedimentos foi denominado área amarela e permaneceu livre para atendimento da população. O corredor onde se localizam os consultórios para atendimento de rotina da APS foi denominado área verde. No setor vermelho foram necessárias adaptações para atendimento dos pacientes como utilização de cilindro de oxigênio portátil para casos de desconforto respiratório, armário com medicações e outros insumos para evitar circulação de paciente e colaboradores entre a área contaminada e a não contaminada. Armários, biombos e longarinas também foram utilizadas para limitar setor e placas informativas para garantir fluxo adequado de pacientes e colaboradores. Em fevereiro de 2021 com o início da campanha de vacina de COVID foram acrescentadas ao estacionamento duas tendas de atendimento visando evitar contaminação dos cidadãos que vêm tomar a vacina, garantindo seu atendimento em um local amplo, arejado e a céu aberto. Na sequência foi proposta uma reorganização dos processos e fluxos de trabalho e atendimento sempre pautada nas diretrizes da SMS: os atendimentos de rotina da APS foram diminuídos para evitar aglomeração de usuários e para que a equipe estivesse disponível para atender população com sintomas leves e assim não sobrecarregar os serviços hospitalares. Fez-se necessário então pensar em outras estratégias para manutenção do seguimento dos pacientes portadores de doenças crônicas, crianças e gestantes e cada equipe assumiu uma estratégia compatível com sua população e sua escala. As escalas foram alteradas para conciliar uso dos consultórios da área verde e vermelha e garantir que os profissionais não circulassem entre esses dois setores; os profissionais escalados no setor vermelho mantêm atendimento durante todo o período neste setor usando as EPIs evitando desparamentação desnecessária. A fim de manter um controle dos casos atendidos e coordenação do cuidado característico da APS, foram criados instrumentos de “fast-track” para triagem técnica dos sintomáticos respiratórios, atendimentos de enfermagem e uma planilha de controle dos casos atendidos e dos exames solicitados. Toda a equipe foi capacitada na utilização dos instrumentos bem como na utilização do site de notificação compulsória de síndromes gripais da gestão municipal.

Através do monitoramento dessa planilha é possível mapear a situação epidemiológica do atendimento de COVID na UBS. A equipe de enfermagem ficou responsável pela triagem, notificação dos casos, coleta de RT-PCR e assistência medicamentosa e algumas vezes monitoramento do quadro até estabilização do paciente ou sua transferência. Para que isso se tornasse possível foi necessário a reorganização das escalas de forma contemplar capacitações, atualizações e atendimentos, sempre de acordo com as alternâncias das demandas que surgiam em cada setor, atendimento a sintomáticos respiratórios e demanda espontâneas de outras naturezas como curativo e medicação. A equipe multiprofissional do NASF se dividiu entre as unidades de cobertura e ficou responsável, junto com a equipe de saúde bucal, pelo tele monitoramento da evolução dos pacientes confirmados com COVID, monitoramento dos contatos bem como o direcionamento do seguimento pós COVID nos casos mais graves. As fisioterapeutas reorganizaram as escalas de atendimento de forma a contemplar reabilitação respiratória na UBS e em domicílio. No ano de 2021 percebeu-se que a pandemia permanece importante em território nacional, mas com altos e baixos na taxa de transmissão e, consequentemente, na pressão assistencial. A fim de manter os atendimentos ambulatoriais, a demanda reprimida de crônicos e de problemas gerais de saúde e o atendimento de COVID, bem como o avanço da campanha vacinal, realizamos um monitoramento constante dos atendimentos no sintomático respiratório.



Conforme a pressão assistencial desses atendimentos diminui, recalculamos a média diária de atendimento e proporção de positivos e reorganizamos a escala de atendimento médico no sintomático respiratório (SR) de forma a liberar horários de atendimento ambulatorial para suprir as demandas de saúde do território. Quando a pressão assistencial do SR aumenta, deslocamos mais horas de atendimento médico para essa função, direcionada para os horários de pico, e mantemos uma lista de paciente que estão aguardando atendimento eletivo, sejam crônicos de atendimento programático ou necessidades de saúde evidenciadas nas visitas dos ACS. Conforme vai ocorrendo liberação de horários de atendimento, priorizamos essa lista em parte das vagas ofertadas. Na mesma medida, com o avanço da campanha de vacina COVID, a equipe de enfermagem desloca mais horas de atendimento conforme evolução do calendário vacinal, trabalhando em espelho e colaboração com as escalas médicas e a equipe multiprofissional.

Contribuições

Através desse planejamento estratégico norteador do fluxo de atendimento acredito que a UBS consegue manter sua função de coordenadora do cuidado individual e coletivo do território, bem como o atendimento e manejo concomitante de problemas de saúde crônicos e agudos minimizando dentro do possível a sobrecarga dos profissionais de saúde em um momento de grande frequentação e pressão assistencial sobre o sistema e as unidades de saúde.