

Gestão em Saúde

A QUALIFICAÇÃO E MELHORIA DO ACESSO ÀS CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, COM A REESTRUTURAÇÃO DA UNIDADE DE REGULAÇÃO NO MUNICÍPIO DE AMPARO.

Carla Augusta Rossetti Barassa 1, Daiane Cristina Da Silva Viaro 1, Maria Silvia Bergo Guerra 1, Renata De Camargo 1, Cintia Regina Lauriano 1, Mariana Ottoni Borri 1
1 Prefeitura Municipal De Amparo - Prefeitura Municipal De Amparo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O objetivo deste trabalho é mostrar que com uma equipe capacitada é possível melhorar a qualidade do acesso aos serviços de níveis terciários, bem como aos exames de alta complexidade. E conscientização das USF's e do Ambulatório de Especialidade Municipal. Em 2013, após várias intercorrências na Regulação como: extravio de guias, não ter controle de entrada e saída das mesmas, familiares procurando as funcionárias do setor diretamente na Secretaria Municipal de Saúde, e não criando vínculo com as USF's, ficou decidida a necessidade de reestruturação do setor. Diante desse impasse ficou visível a necessidade de um profissional técnico, que pudesse além de triar e priorizar os encaminhamentos que davam entrada nessa Regulação, mas que também realizasse a ponte com o médico autorizador e com médico auditor SUS dos hospitais. Conclui-se que é fato, após a reestruturação da Regulação Municipal, houve um aumento no número de casos finalizados.

O município de Amparo está situado na região do Circuito das Águas há 150 km da capital do estado de São Paulo, com 69.808 mil habitantes. A base da economia é indústria têxtil, química e turismo. A população está distribuída com 49,28 % do sexo masculino e 50,71 % do sexo feminino. A faixa etária predominante é de 20 a 49 anos. A rede municipal de saúde é organizada com 15 Unidades de Saúde da Família (USF), contando com 20 equipes, tendo cobertura de 90% da população, um Ambulatório de Especialidades Médica municipal, três hospitais, sendo um de média complexidade, um de baixa complexidade, e um psiquiátrico. Contamos também com um Pronto Socorro e dois prontos atendimentos, sendo um público e um privado. Em meados de 2014, iniciou a construção através de um convênio com o Estado de um Ambulatório de Especialidades Médicas (AME), que tem previsão para inauguração parcial em maio/2017. Diante desse cenário a Regulação Municipal contava até 2013, com 02 agentes administrativos e 01 médico autorizador. Todos os encaminhamentos oriundos das USF's, que chegavam à Regulação eram autorizados, sem avaliação de risco, sem critérios de prioridades e sem controle/registros de entrada e saída de guias e encaminhamentos. Outro nó crítico era a falta de normas, rotinas e protocolos que dificultava a visualização das demandas como, por exemplo, os agendamentos de consultas, exames e procedimentos cirúrgicos. No início de 2013, foi levantado através do grupo gestor, a necessidade de reestruturação da Regulação, sendo necessário definir metas como: aumento de recursos humanos, disponibilização de área física específica para o setor e o principal, reorganização do processo de trabalho. Nesse momento começou a ser elaborado o novo modelo de Regulação Municipal. Sendo essa equipe ampliada, com a contratação de um enfermeiro regulador para fazer a priorização dos casos. A equipe operacional também foi treinada para a implantação e padronização de impressos, e digitações de guias que entraram na Regulação. A partir desse momento foi possível iniciar um trabalho

com indicadores específicos que mostraram a melhoria do acesso ao nível terciário, e exames de alta complexidade.

OBJETIVOS

O principal objetivo deste trabalho é mostrar que com uma equipe capacitada é possível melhorar a qualidade do acesso aos serviços de níveis terciários, bem como aos exames de alta complexidade, sendo que alguns são comprados pelo município e outros são encaminhados para referências estaduais. E conscientização das USF's e do Ambulatório de Especialidade Municipal, através de planilhas enviadas semanalmente informando qual é o status de cada encaminhamento que dá entrada na Regulação podendo ser mensurado o tempo médio de espera para cada especialidade e para cada tipo de exame solicitado.

METODOLOGIA

Em 2013, após várias intercorrências na Regulação como: extravio de guias, não ter controle de entrada e saída das mesmas, familiares procurando as funcionárias do setor diretamente na Secretaria Municipal de Saúde, e não criando vínculo com as USF's, ficou decidida a necessidade de reestruturação do setor. Na época o setor era gerenciado por duas funcionárias administrativas e um médico autorizador. Diante desse impasse ficou visível a necessidade de um profissional técnico, que pudesse além de triar e priorizar os encaminhamentos que davam entrada nessa Regulação, mas que também realizasse a ponte com o médico autorizador e com médico auditor SUS dos hospitais. Foi contratado um enfermeiro regulador, e a equipe foi atualizada sendo que houve mudanças no quadro funcional sendo totalizado o número de 04 (quatro) funcionários dentro do setor, para trabalhar com uma média de 2000 mil encaminhamentos/solicitações de exames/mês. No início houve um processo bastante criterioso de treinamento de como realizar os agendamentos de exames, consultas e procedimentos. Como não dispúnhamos de um programa de TI específico para controle, foi através de planilhas do Excel que começaram a criar bancos de dados para ter controle sobre agendamentos e filas de espera. No momento estamos em transição para um sistema que facilitará a rotina diária do setor. Todo encaminhamento enviado para a Regulação, é checado com a relação de remessa das Unidades ou do Ambulatório, ou ainda de outros serviços. Depois de feito essa conferência, todas as guias são carimbadas e datadas. E todas as identificações dos pacientes conferidas, para evitarmos qualquer transtorno de homônimos. As guias são inseridas uma a uma nas respectivas planilhas de acordo com o tipo de solicitação. Depois de realizado esse processo, todas as guias de exames são encaminhadas para o médico autorizador que realiza a priorização de risco. E as consultas são triadas pelo enfermeiro regulador. (sendo avaliados como rotina, indicação clínica e urgência). Quando evidenciado alguma urgência no momento da triagem já é realizado o contato com a referência do exame ou da consulta, solicitando priorização do caso. Na maioria das vezes esses casos mais graves são encaminhados para DRS VII, que através do complexo regulador acaba encaminhando para UNICAMP, ou serviço de referência, exemplo quando cardiologia (INCOR) ou outras referências que tenham a especialidade referida. Podemos encaminhar pacientes também para a PUCCAMP, Complexo Hospitalar Ouro Verde (quando há vagas de "bolsões"), e algumas cotas de vagas através do Sistema CROSS do Estado em hospitais como o HRJ "Hospital Regional de Jundiaí", HES "Hospital Estadual de Sumaré", CAISM (UNICAMP), nos AME's de Atibaia e Santa Bárbara D'Oeste em breve Amparo, e também de algumas cotas para exames especificamente no HUSF "Hospital

Universitário São Francisco, Bragança Paulista. É importante salientar que uma vez por semana ocorrem Redistribuição de Cotas - "bolsões", no Sistema SOL (Campinas) e que os municípios do Circuito das Águas podem utilizar o após o horário da 12h00, treinamos nossa equipe para que toda semana peguem as vagas que restaram do bolsão de acordo com as nossas necessidades. Com isso conseguimos acabar com a nossa fila de espera de aparelho auditivo, ortopedia mão, ortopedia pé, otorrinolaringologia adulto que não sejam exames e sim casos cirúrgicos, alguns casos específicos de oftalmologia. Conseguimos antecipar cirurgias urológicas que estavam aguardando para serem realizadas no município e foram encaminhados para hospitais de referências após conversas com os nossos especialistas afim de diminuir e "zerar" as filas de espera do Ambulatório de Especialidades Municipal. Com esse estímulo conseguimos realocar recursos para mutirões sendo realizadas cirurgias de cataratas, cirurgias gerais (herniorrafias e colecistectomia), cirurgias vasculares, mutirões de exames de endoscopias, colonoscopia, ressonância magnética a fim de priorizar os usuários da rede bem como finalizar tratamento e elucidar diagnósticos precocemente.

RESULTADOS

Com base em análises realizadas nas planilhas da Regulação (bancos de dados) dos anos de 2014, 2015 e 2016 respectivamente, podemos observar um aumento na finalização de consultas e procedimentos nos anos de 2014, 2015 e 2016, não temos dados registrados de anos anteriores, porém é possível notar que no processo de implantação de 2014 e 2015 há uma pequena diferença de porcentagem, porém à partir de 2016, quando começa-se utilizar vagas de bolsões e maior entrosamento com a equipe da DRS VII, mostrando as reais dificuldades de agendamento esse número cresce de 49% (2015) para 65% (2016), o que corresponde a um aumento de 16% em um ano. Já quanto aos exames, esses números vêm crescendo anualmente de 65% (2014), 72% (2015) e 78% em (2016). Tendo em vista os aspectos observados, conclui-se que é fato, após a reestruturação da Regulação Municipal, houve um aumento no número de casos finalizados de consultas, procedimentos e exames e que podemos ter maior controle sobre os nossos prestadores de serviços, até mesmo triar qual foi a ultima vez que determinado usuário realizou determinado procedimento, fazendo com que os recursos públicos sejam mais bem empregados. Muitas vezes ao cadastrar um determinado exame na planilha, verificamos que o paciente já realizou o exame em menos de 06 meses, nesses casos entramos em contato com as USF's, solicitando que seja revisto o prontuário do usuário ou até mesmo verificado se houve falta no agendamento previsto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através de uma regulação estruturada que não exige muito recurso materiais, e sim treinamento de recursos humanos podemos melhorar o acesso dos usuários SUS, aos níveis de saúde de maior complexidade, empregando melhor o recurso publico e garantindo a melhoria da qualidade de vida.