

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARCELO NOGUEIRA VIANA

RECONHECER O PACIENTE E SUAS DEMANDAS AO SUS EM PONTA
GROSSA/PR

PONTA GROSSA

2021

MARCELO NOGUEIRA VIANA

RECONHECER O PACIENTE E SUAS DEMANDAS AO SUS EM PONTA
GROSSA/PR

TCC apresentada ao Curso de Pós-Graduação em
Atenção Básica, Setor de ciências da Saude, da
Universidade Federal do Paraná, como requisito
parcial à obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica.

Orientadora: Profa. Dra. Erika Feller

PONTA GROSSA

2021

TERMO DE APROVAÇÃO

MARCELO NOGUEIRA VIANA

RECONHECER O PACIENTE E SUAS DEMANDAS AO SUS EM PONTA
GROSSA/PR

RESUMO

Plano de intervenção realizado na Unidade Básica de Saúde Dra. Zilda Arns, no município de Ponta Grossa/Pr, cujo objetivo foi identificar e corrigir falhas ou incompatibilidades no cadastro de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), a fim de promover melhorias no acesso aos serviços de saúde local, bem como reconhecer e traçar metas de abordagem aos pacientes segundo reconhecimento da epidemiologia local. Para tal foram realizados levantamentos de dados do banco de dados existente, posteriormente realizadas reuniões para definição de abordagem do problema, definição de parâmetros a serem corrigidos, e delegadas tarefas a todos os membros das equipes de saúde local. Foram também realizadas constantes avaliações para reconhecer o andamento do processo e corrigir eventuais desvios no rumo das ações e do planejamento. Resultados até agora obtidos demonstraram diferentes formas de impacto na utilização de um prontuario com dados seguros e confiáveis, tornando possíveis aventar novos planos de intervenção em saúde direcionados á população usuária dos serviços de saúde local com ênfase nas epidemiologias mais prevalentes.

Palavras-chave: Epidemiologia 1. Intervenção 2.

ABSTRACT

Intervention plan carried out at the Basic Health Unit Dr. Zilda Arns, in the municipality of Ponta Grossa / Pr, whose objective was to identify and correct flaws or incompatibilities in the Electronic Patient Record (PEP) register, in order to promote improvements in access to services. local health services, as well as recognizing and setting goals for approaching patients according to the recognition of local epidemiology. For this purpose, data were collected from the existing database, meetings were held to define the problem approach, define parameters to be corrected, and tasks were delegated to all members of the local health teams. Constant evaluations were also carried out to recognize the progress of the process and correct any deviations in the direction of actions and planning. Results obtained so far have demonstrated different ways of impacting the use of a medical record with safe and reliable data, making it possible to develop new health intervention plans aimed at the population using local health services with an emphasis on the most prevalent epidemiologies.

Keywords: Epidemiology 1. Intervention 2.

LISTA DE TABELAS

Tabela1.....	20
Tabela2.....	20

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ACS	- Agente Comunitário de Saúde
APS	- Atenção Primária em Saúde
ESF	- Estratégia de Saúde da Família
IDHM	- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
NASF	- Núcleo de Assistência a Saúde da Família
OMS	- Organização Mundial de Saúde
UBS	- Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
1.1 PERFIL DE SAÚDE LOCAL.....	16
1.2 CONTROLE ELETRÔNICO DE DADOS.....	17
1.3 REVISÃO DE CADASTRO DE USUÁRIOS DA UBS.....	18
1.4 JUSTIFICATIVA.....	18
1.5 OBJETIVOS.....	18
1.5.1 Objetivo geral.....	18
1.5.2 Objetivos específicos.....	19
1.6 METODOLOGIA.....	19
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	21
3 MATERIAL E MÉTODOS.....	23
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24

1 INTRODUÇÃO

A unidade básica de saúde (UBS) Dra. Zilda Arns está localizada em um dos mais populosos bairros da cidade de Ponta Grossa/Pr, Parque Nossa Senhora das Graças. Com um território cadastrado de aproximadamente 12.000 pessoas, divididas entre as 3 equipes de estratégia de saúde da família (ESF) e 17 microáreas. Conta com o apoio de 28 colaboradores.

Em sua maioria, a população assistida pela UBS é formada por famílias de baixa renda, elevado índice de dependentes químicos (embora não tenhamos números concretos para balizar tal afirmação), gestantes entre 14 e 17 anos de idade, casos de violência doméstica e pacientes com necessidade de cuidados paliativos.

1.1 PERFIL DE SAÚDE LOCAL

Em sua maioria, a população é constituída por pessoas portadoras de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. Também há um crescimento exponencial de pacientes apresentando transtornos mentais, como: epilepsia, paralisia cerebral, distúrbios comportamentais, esquizofrenia, síndrome de ansiedade generalizada, transtorno afetivo bipolar, e, em maior grau, depressão.

Atualmente, a Atenção Primária do município de Ponta Grossa, no Paraná, conta com 52 Unidades Básicas de Saúde localizadas na área urbana e 10 na área rural. São 80 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 13 de Saúde Bucal, 5 equipes dos Núcleos de Apoio ao Saúde da Família (NASF) e 01 Equipe de Atenção Domiciliar.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a área territorial é de 2.054.732, população estimada 351.736, densidade demográfica de 150,72 hab./km², escolarização em 98,2% (6 a 14 anos), contanto com um IDHM 0,736.

Existem problemas com o excesso de demanda espontânea, agenda médica com demora aproximada de 3 meses para marcação de consulta, o que provoca dificuldades e insatisfações constantes, com reclamações de usuários, discussões entre os agentes de saúde e os profissionais, vem se tornando cada vez mais constantes, exigindo atuação conjunta de todos os envolvidos para reconhecer e

traçar metas para sobrepujar esses problemas.

1.2 CONTROLE ELETRÔNICO DE DADOS

Atualmente, o sistema de prontuário eletrônico e produção e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), disponibilizado pelo ministério da saúde, conta com um banco de dados de cerca de 12.000 pacientes registrados, muitos destes com problemas, tais como: cadastros duplicados, moradores já falecidos sem a devida baixa no sistema, endereço e contato desatualizados, cadastro de gestantes incompatíveis com o número de atendimentos regulares, dentre outros.

Tais dados se fazem necessários para planejamentos de ações na UBS os quais são discutidos regularmente em reuniões de equipe.

Por se tratar de população de baixa renda, em sua maioria, sem moradia própria, torna-se bastante difícil a atualização e confiabilidade dos registros de pacientes atendidos pela UBS local bem como dos dados coletados destes pacientes, ora por agentes de saúde, ora pelos próprios moradores que procuram as UBS para atendimento, inviabilizando uma apreciação mais abalizada dos dados estatísticos, tanto locais, quanto da cidade como um todo.

Essa dificuldade acaba atingindo tanto o setor administrativo da UBS quanto as equipes de saúde, pois sem o conhecimento destes dados, não há como traçar metas para impedir ou mesmo diminuir a progressão de doenças tratáveis. Ao médico, a importância de conhecer o perfil epidemiológico do público atendido é fundamental para implementar uma estratégia de prevenção e promoção da saúde que possa ser bem sucedida.

Com o e-SUS disponível em praticamente todas as UBS do município, possibilitando atualizações em tempo real dos prontuários eletrônicos, o desenvolvimento deste trabalho não visa apenas o ganho da UBS local, mas sim de toda a rede, possibilitando a expansão desta atividade a qualquer UBS municipal, onde o paciente possa ser consultado, acesso ao histórico de saúde atualizado, passível de consultas e novas intervenções.

No relatório *Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes* (WHO, 2007), a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que um sistema de informações em saúde que funcione bem é aquele que não só garante a produção

de informação confiável e oportuna sobre o estado de saúde da população, seus determinantes e o desempenho do sistema de saúde, mas também que produz análises para orientar as atividades em todos os outros blocos do sistema.

1.3 REVISÃO DE CADASTRO DE USUÁRIOS DA UBS

O processo de trabalho, em serviços de saúde não envolvem apenas o paciente, suas queixas e o médico. É um processo extenso, longo, envolvendo diversos profissionais, sem os quais, o trabalho de atenção em saúde se torna praticamente impossível. Neste sentido, as ações propostas foram pensadas de forma a envolver o maior numero de profissionais possível, disponíveis na UBS atualmente. Procurou-se pensar na melhor forma para cada um poder desenvolver sua tarefa de forma simples e coesa.

1.4 JUSTIFICATIVA

A falta de conhecimento da epidemiologia local, doenças crônicas em acompanhamento, além do numero total de pacientes, por faixa etária e regularmente cadastrados na UBS precisa ser resolvida.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo geral

Conferir e atualizar dados pessoais do prontuario eletrônico dos usuários da UBS, como endereço, telefone, numero de integrantes da família, histórico de saúde, contidos em sistema de gerenciamento eletrônico e-SUS, dos usuários da UBS.

1.5.2 Objetivos específicos

- Definir equipe de trabalho
- Criar formulário específico com dados a serem atualizados no cadastro de pacientes usuários da UBS
- Definir cronograma de início e término das atividades.
- Realizar reuniões mensais para avaliar o andamento do projeto, bem como avaliar e corrigir possíveis falhas durante a execução do plano.

Todo o processo de trabalho deverá contar com o auxílio das agentes de saúde, técnicos administrativos, enfermeiros e médicos da UBS, aos quais, contando com plena governabilidade do processo, caberá coordenar ações, procurando realizar avaliações constantes do andamento da tarefa a fim de detectar e corrigir eventuais falhas. Ainda, é preciso salientar de que se trata de um processo já inserido na rotina diária da UBS, principalmente a rotina dos ACS, pois já realizando diariamente abordagem residencial dos moradores de suas microáreas, caberá apenas conferência do cadastro no sistema e-SUS para validar o que já existe nos históricos destes pacientes.

1.6 METODOLOGIA

Iniciar um movimento de conferência de cadastros duplicados, atualização de endereço, telefone, dados pessoais, histórico de saúde a fim de reconhecer a epidemiologia local. Tal processo deverá impactar em planejamentos de ações na UBS direcionados à epidemiologia local, o que poderá garantir maior adesão e acompanhamento dos pacientes.

Definir quais parâmetros farão parte do levantamento. Após isto, será realizada capacitação de todos os envolvidos no sentido de padronizar a forma de abordagem e coleta de dados, para que se diminua expressivamente a possibilidade de registros com erros durante o processo de atualização. A cada seis meses será necessária nova avaliação do progresso de coleta e atualização de dados, a fim de avaliar e corrigir possíveis falhas operacionais.

Para tal, foram definidas as seguintes ações:

Tabela 1 – Proposta de intervenção

Problema: Falta de conhecimento da epidemiologia local						
Situação inicial: Pouco ou nenhum dado epidemiológico da população assistida pela equipe da UBS local						
Objetivo: Coletar e manter atualizados os dados dos pacientes da área 66 (verde)						
Ação	Detalhamento da Ação	Responsável	Equipe de apoio	Prazo	Recursos financeiros	Outros recursos
Coleta de dados	Identificar dados a serem coletados	Medico/ enfermeiro	ADM. ACS	180 dias	Material de papelaria	Uso de tecnologia
Coleta de dados	Distribuição de formulários	Enfermeiro	ACS ADM.	60 dias	-	-
Coleta de dados	Pesquisa local e em campo	ACS ADM	Enfermeiros Médicos	360 dias	-	-
Atualização de dados	Atualizar prontuários	ACS ADM	Enfermeiros Médicos	360 dias	-	Uso de tecnologia

Tabela 2 – Estratégias para solucionar o problema

Objetivo	Estratégia	Duração	Envolvidos	População alvo/ amostra	Data	Recursos Educacionais utilizados	Locais de divulgação dos recursos educacionais
Definir forma de abordagem de coleta e conferencia de cadastros dos usuários da UBS	Roda de conversa, palestra, reunião, oficina, workshop.	30 dias	Adm / ACS / Enfermeiro/ Médico	População adstrita da UBS	01/11/2020	Planilhas eletrônicas, formulários Excel, e-SUS	UBS
Iniciar atualização de cadastros dos usuários da UBS	Cada ACS deverá atualizar cadastros referentes a sua micro-área	180 dias	Adm / ACS		01/12/2020	e-SUS	UBS
Conferencia / acompanhamento de evolução do trabalho	Reuniões periódicas para avaliar andamento do processo	30 dias	Enfermeiro / medico		02/01/2021	e-SUS	UBS

2 REVISÃO DE LITERATURA

O prontuário eletrônico é um repositório de informações mantidas de forma eletrônica, ao longo da vida de um indivíduo. Nele estão armazenadas as informações de saúde, clínicas e administrativas, originadas das ações das diversas categorias profissionais que compõem a APS (BRASIL, 2021).

O Conselho Federal de Medicina (CFM), através da resolução no. 1638/2002, define o prontuário médico como um documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimento e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (CFM, 2021).

De forma direta, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS Atenção Básica é um software onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde. O PEC é uma solução gratuita, desenvolvida e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, capaz de otimizar o fluxo de atendimento das UBS, além de apoiar o processo de coordenação do cuidado do cidadão realizado pelas Equipes de Atenção Básica (BRASIL, 2021).

A necessidade do registro de todos os encontros entre médicos e pacientes decorre de uma mudança profunda na compreensão da natureza da doença, pensada agora como um processo e só passível de ser diagnosticada através da observação sistemática, minuciosa e constante dos sintomas e sinais [...] relatados e apresentados pelos pacientes (MASSAD, MARIN e AZEVEDO NETO, 2003, p. 39).

Possari (2005) afirma que o Prontuário Eletrônico do Paciente pode ser considerado um sistema poderoso de apoio, para dar suporte ao cuidado à saúde,

garantindo a melhora da qualidade de informação, facilitando o acesso aos dados, permitindo a assistência com foco no paciente, disponibilizando seus dados clínicos através de registros eletrônicos acessíveis, seguros e altamente úteis.

Portanto, para se obter benefícios com o Prontuário Eletrônico do Paciente é preciso saber usá-lo. Neste sentido, ele oferece aos profissionais de saúde informações valiosas e atualizadas, que podem ajudar no diagnóstico. Mas apesar de todas as facilidades oferecidas pelo PEP, os médicos questionam o uso da tecnologia, afirmando que o computador não pode pensar por eles e que se preocupam com a segurança dos arquivos que podem quebrar o sigilo médico (RUIZ apud MAJEWISKI, 2003).

3 MATERIAL E MÉTODOS

A tarefa de conferir, e atualizar dados dos usuários da UBS contará, primordialmente com o auxílio dos agentes de saúde, que têm contato mais frequente com os usuários, também com apoio de técnicos administrativos, os quais também deverão avaliar e atualizar dados de pacientes que procuram a UBS para atendimento. Aos médicos e enfermeiros caberá coordenar estas ações, procurando realizar avaliações constantes do andamento da tarefa, detectando e corrigindo eventuais falhas.

As ações propostas contarão com a participação para além dos colaboradores da UBS, será necessário apoio dos representantes de bairros locais, como autoridades religiosas, representantes de associações de bairros e lideranças locais, no sentido de alertar e orientar a população em geral para a importância do trabalho desenvolvido, bem como dos possíveis resultados positivos, já que, de posse de dados confiáveis que exponham a epidemiologia local, será possível traçar ações direcionadas específicas com maior probabilidade de aproveitamento e resultados positivos. Dessa forma é esperado que as ações intersetoriais ajudem num aumento da adesão da população. De acordo com as equipes da unidade, ficou definido a necessidade de iniciar o processo de atualização de dados de todos os usuários cadastrados.

Iniciaremos definindo quais parâmetros farão parte do levantamento. Após isto, será realizada capacitação de todos os envolvidos no sentido de padronizar a forma de abordagem e coleta de dados, para que se diminua expressivamente a possibilidade de registros com erros durante o processo de atualização. Também ficou acordado que a cada seis meses seria necessária nova avaliação do progresso de coleta e atualização de dados, a fim de avaliar e corrigir possíveis falhas operacionais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde pública tem como foco principal a qualidade de vida da população, avaliada de acordo com contexto o qual está inserida. A atenção básica constitui-se no primeiro nível de atenção em saúde pública, caracterizada pela prevenção, promoção, tratamento e reabilitação. É composta por, além da medicina, várias áreas de atuação trabalhando em conjunto.

Considerando estes aspectos, torna-se necessário que as informações coletadas sejam organizadas e armazenadas corretamente, de forma a melhorar o atendimento e o acompanhamento do paciente através do prontuário eletrônico de dados utilizado atualmente na cidade de Ponta Grossa, no Paraná.

Reconhecer os usuários dos serviços de saúde, não apenas pelos medicamentos que fazem uso, mas pelo conjunto de demandas atendidas ao longo do tempo em que estiveram sob os cuidados das equipes de saúde em uma ou diversas unidades básicas, eventos agudos atendidos em serviços de urgência e emergência podem fortalecer e pautar futuras intervenções, a fim de melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

De acordo com os dados dos prontuários já atualizados, já é possível reconhecer algumas das patologias mais prevalentes na área adstrita da UBS local. Com isso, espera-se subsídios para traçar novas estratégias de abordagem da população. Também já é possível reconhecer, através do prontuário eletrônico atualizado, o histórico de acompanhamento de saúde dos pacientes que já foram abordados pelo projeto de intervenção. Reconhecer medicamentos de uso contínuo em paciente que costumam frequentar mais de uma unidade de saúde, garantindo com isso uma melhora abordagem e otimização do tratamento.

Reconhecemos também que o projeto de intervenção torna-se-a um movimento contínuo, passível de correções e ajustes, que teve uma data de início, porém sendo contínuo, certamente fará parte das atribuições de cada um dos componentes da equipe de saúde, tanto local, como em toda a rede de Atenção Básica do município.

Portanto, podemos concluir que todos os profissionais envolvidos na assistência a saúde do município de Ponta Grossa, precisam deter conhecimento técnico operacional nos sistemas de saúde vigentes, a fim de poderem

operacionalizá-los de forma correta , contribuindo assim para sua implementação e qualificação dos dados registrados, pois eles são essenciais para tomada de decisões em saúde. Desta forma há necessidade de ampliar discussões sobre esse tema.

REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 18/10/2019.
- 2 WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Everybody business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO'S framework for action. Geneva, 2007.
- 3 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: e-SUS AB – Versão 3.1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Acesso em: 12/10/2020.
- 4 WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Everybody business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO'S framework for action. Geneva, 2007.
- 5 Sistema e-SUS (Ministério da Saúde)
- 6 MAJEWISKI, Cyntia Corsetti. Pesquisa de Satisfação dos Usuários do Sistema de Prontuário Eletrônico do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. 2003. (88 f) Dissertação (Mestrado Profissionalizante) - Escola de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.
- 7 ASSAD, José Eberienos. Relação Médico-Paciente no Final do Século XX. Desafios éticos. Conselho Federal de Medicina, 2001. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br>>. Acesso em: 01 mar. 2006.
- 8 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resoluções. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br>>. Acesso em: 07 Jan. 2021.