

Uso de ferramentas de gestão clínica e de segurança do paciente em uma unidade básica de saúde no distrito federal

Estêvão Cubas Rolim¹
Cristina Lucia Rocha Cubas Rolim²
Márcia Neves Ferreira de Souza³
Carlos Eduardo Alves Garcia⁴
Anderson Freire Nobre Júnior⁵
Dayde Lane Mendonça da Silva⁶

RESUMO

Introdução: Dentre as variadas demandas na Atenção Primária à Saúde, os cuidados para condições agudas e crônicas exigem ferramentas para aumento de eficiência de tratamento e maior segurança do usuário e da equipe de saúde.

Objetivo: Descrever o desenvolvimento e incorporação, na rotina do serviço, de ferramentas de gestão clínica com benefício tanto para usuários quanto para profissionais - Receita Simples, Pasta da Saúde, Prontuário por Idade, Pré-estruturados e Planos de Cuidado.

Métodos: A elaboração das ferramentas de gestão clínica foi feita utilizando-se os aplicativos Word e Excel e teve início em fevereiro de 2016, com colaboração de servidores da SES e alunos de graduação de Universidade Federal, especialmente do curso de Medicina, em UBS palco de extensão universitária e laboratório da Planificação – CONASS. O compartilhamento é feito por meio de grupos de WhatsApp (“SOS UBS”), e-mail, pasta compartilhada no Google Drive, pen drive e mais recentemente por pasta compartilhada em rede.

Resultados-Discussão: A ferramenta Pré-estruturados refere-se a um formulário editável que dispõe dos principais temas da Atenção Primária, dividido em 5 campos. O primeiro refere-se à anamnese, o segundo, à medicações, o terceiro a questionários, o quarto a Mapa de eventos e o quinto a orientações ao usuário com linguagem e formato adaptados. A ferramenta Receita Simples refere-se a um modelo visual de receituário para usuários de risco (dificuldade de leitura por analfabetismo, baixa escolaridade ou baixa acuidade visual); com foco em períodos do dia de administração de medicamentos. Esse novo receituário inclui um impresso com separação por períodos do dia e refeições, associando cada liga elástica de cor específica com um determinado período do dia. A ferramenta Prontuário por Idade é um modelo de anotação adequado para queixas específicas ao longo da consulta, algumas com tópicos pré-definidos que são de maior prevalência naquela determinada faixa etária e sexo, orientando a anamnese, exame físico e conduta. A ferramenta Planos de Cuidado é um conjunto de projetos terapêuticos montado em pactuação com o usuário e Ambulatório de Atenção

Correspondência:

Estêvão Cubas Rolim
Pós-graduado em Atenção Primária, Pós-graduado em Geriatria, Mestrando em Saúde Coletiva – Universidade de Brasília
Endereço: UBS3 Itapoã – Prédio da administração regional – Quadra 378
Telefone: (61) 998065015 - E-mail para contato: estevacubasr@gmail.com

Especializada (AAE), com orientações específicas e alvos de tratamento. A Pasta da Saúde é um conjunto de ferramentas clínicas com parte estratégica do conteúdo disponibilizada de rotina aos usuários, com relatórios completos e acessíveis acerca das doenças diagnosticadas e em investigação, medicações em uso e exames complementares, reforço contínuo ao longo do seguimento da importância de ter pasta física para guardar as documentações e sempre portar os impressos relativos a informações de saúde, em todos os níveis de cuidado. **Conclusão:** A proposta do projeto é sensibilizar profissionais e cuidadores quanto ao desenvolvimento contínuo de novas ferramentas que contribuam para melhor oferta de cuidado. Sistemas que viabilizam melhoria continuada do serviço são fundamentais. Fatores facilitadores incluíram a parceria com Universidade Federal e CONASS.

Palavras-Chave: Atenção Primária a Saúde, Educação Permanente, Prescrição de medicamentos, Inovação, Doença crônica

INTRODUÇÃO

As necessidades na Atenção Primária à Saúde (APS) são complexas, e a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo estratégico para o seu atendimento¹. Dentre as variadas demandas agudas e crônicas, transmissíveis ou não, se destacam as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), com grande impacto em custos e morbimortalidade, especialmente quando se refere à hipertensão e ao Diabetes^{2,3}.

Frente à complexidade de informações e variedade de profissionais envolvidos, os registros eletrônicos de informação são ferramentas importantes para aumento de eficiência e segurança do paciente⁴. Embora tais registros sejam uma tendência mundial⁵, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda apresenta uma rede fragmentada, dificultando a abordagem multiprofissional e o autocuidado⁶, aumentando riscos ao usuário.

Dentre os riscos no cuidado à saúde estão os eventos adversos e os erros medicamentosos⁷. Cerca de 1,5

milhões de eventos adversos e 7000 mortes por erro medicamentoso ocorrem anualmente nos Estados Unidos⁸, sendo que no SUS 20% das internações sofrem desse impacto no indicador de internações por condições sensíveis à atenção primária⁹.

Considerando a importância da segurança no tratamento e da coordenação de cuidado, a experiência teve como objetivo descrever a criação e evolução do uso de ferramentas de gestão clínica e de segurança do paciente pela ESF em região socialmente vulnerável. São elas: Receita Simples, Pasta da Saúde, Prontuário por Idade, Pré-estruturados e Planos de Cuidado.

Objetivo: desenvolvimento e incorporação, na rotina do serviço, de ferramentas de gestão clínica com benefício tanto para usuários quanto para profissionais.

MÉTODOS

O desenvolvimento das ferramentas de gestão clínica e de segurança do paciente foi feito

utilizando-se aplicativos de texto (Pages e Microsoft Word) e de tabulação (Numbers e Excel) a partir de Fevereiro de 2016, envolvendo colaboração continuada de servidores da SES-DF e um total de 75 estudantes de graduação em Universidade Federal, em especial de medicina.

Além de ser cenário de atividades de ensino, pesquisa e extensão universitários, a UBS é unidade Laboratório da Planificação – processo de fortalecimento da rede de saúde focado para risco cardiovascular apoiada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

Os arquivos visam ao tratamento de condições agudas e crônicas tanto para uso da equipe quanto dos estudantes de graduação e residência. Tanto quanto possível, as edições foram feitas em arquivos de texto ou tabelas usando os computadores da própria SES.

A primeira ferramenta desenvolvida foi a de Prontuários por Idade, devido ao uso diário para atendimento e registro eletrônico nesses arquivos.

Em paralelo, caminharam as elaborações de Pastas da Saúde e Receita Simples, com foco especial nos usuários de risco aumentado.

As variadas formas de educação permanente foram agrupadas nos arquivos de atendimentos Pré-estruturados, com versão mais atual finalizada em janeiro de 2018.

Os planos de cuidado se tornaram presentes com o avançar da Planificação, em especial em conjunto com o Ambulatório de Atenção Especializada – AAE.

O compartilhamento de arquivos se dá por meio de grupos de WhatsApp (SOS UBS), e-mail, pasta compartilhada no Google Drive, pen drive e mais recentemente por pasta compartilhada em rede.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ferramentas desenvolvidas são arquivos de tabela e formulários diferenciados que foram desenvolvidos para facilitar a rotina dos profissionais e dos usuários.

Os Pré-estruturados são arquivos padronizados por principais temas da Atenção Primária e códigos CID e CIAP, com 5 partes: (1) Anamnese-Exame físico com sinais de alarme, -Conduta,

(2) Medicações, (3) Questionários, (4) Mapa de eventos, (5) Orientações ao usuário com linguagem e formato adaptados.

A parte 1 é a de uso mais intenso durante consultas, com organização dos principais itens de história clínica em tópicos de anamnese e exame físico para abordagem rápida e estruturação adequada frente a lacunas de conhecimento em passagens de caso (alunos) ou relatórios e encaminhamentos (coordenação de cuidado).

Além desses tópicos, há destaque para os sinais de alarme que obrigatoriamente fazem considerar conduta específica (e.g., sinais de alarme para câncer gástrico na dispepsia). Também estão disponíveis condutas clínicas em tópicos pertinentes ao padrão mínimo de cuidado do caso, também estruturadas em tópicos.

A parte 2 traz rol exemplificativo de opções terapêuticas curativas ou sintomáticas. As páginas seguintes contêm questionários (e.g. Epworth na insônia) e mapa de eventos (e.g. crises de broncoespasmo na asma ou de insônia ou de cefaleia), sendo seguida da página de orientações feita em linguagem simples, com letras maiores e bem visíveis, também organizada em tópicos. Nas referências, estão disponíveis algumas publicações de uso rotineiro na prática médica como o Tratado de Medicina de Família (Gusso), clássicos de medicina ambulatorial (Duncan), orientações do Ministério da Saúde e SES-DF e de organismos internacionais reconhecidos (WONCA, OMS).

Os principais formulários desenvolvidos até o momento, para compor o arquivo denominado pré-estruturados, são referentes à Asma, Caxumba, Cefaleia, Diabetes, Disfunção erétil, dispepsia, DIU, Dor abdominal recorrente, Dor torácica, Hipertensão, Hipotireoidismo-mixedema, Insônia, Lavagem auricular, Olho vermelho, Pré-natal, Pressão elevada-pico hipertensivo, Puerpério, Saúde mental, TDAH, Vertigem, Violência de Gênero.

A Receita simples é um modelo visual de receituário para usuários de risco (dificuldade de leitura por analfabetismo, baixa escolaridade ou baixa acuidade visual); com foco em períodos do dia de administração de medicamentos. Inicialmente foi feita uma tentativa de banco de imagens com cartelas de comprimidos, porém com mais ônus que benefícios. Da mesma forma outras alternativas de distribuição de medicamentos

foram tentadas, porém todas com uma demanda de tempo inviável para a prática diária.

O modelo inclui um impresso com separação por períodos do dia e refeições, associando cada liga elástica de cor específica para um determinado período do dia, por exemplo: um medicamento com posologia de 8 em 8 horas, recebe uma liga elástica em sua cartela para cada cor estabelecida por período, contando então com 3 cores diferentes em sua cartela.

Há modelo impresso para uso em grupos e visitas domiciliares, com pesquisa de validação pelo método Delphi em Mestrado Profissional de Universidade Federal. O modelo digital validado objetiva ser passível de assimilação pelo sistema de prescrição do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC do eSUS - Atenção Primária, aumentando a capilaridade da ferramenta e benefício terapêutico.

Outra perspectiva incluiu preparação de material audio-visual para suporte e capacitação de cuidadores familiares para renovação das ligas coloridas a medida que as cartelas acabam.

O Prontuário por Idade é modelo de anotação adequado para queixas específicas ao longo da consulta, algumas com tópicos pré-definidos que são de maior prevalência naquela determinada faixa etária e sexo, orientando a anamnese, exame físico e conduta.

A organização do arquivo de texto permite tanto escrita no próprio arquivo quanto uso para backup de qualquer sistema operacional em uso por secretarias de saúde ou Ministério da Saúde (e.g. Trackcare ou Esus), deixando dividido cabeçalho de seguimento atual, consultas por datas de realização e última página de exames e relatórios.

No caso de Pré-natal e crescimento-desenvolvimento pediátricos há modelo misto de pré-estruturados e prontuário por idade, tabela de condutas pré-natais por trimestre, tabela de idade gestacional com datas, semanas e meses de seguimento com seus respectivos marcos de investigação complementar e condutas.

Os Planos de cuidado são projetos terapêuticos montados em pactuação com o usuário e Ambulatório de Atenção Especializada (AAE), com orientações específicas e alvos de tratamento. Os alvos são individualizados, englobando desde

uso de bengala e presença de acompanhante na consulta até perda de peso, uso regular de medicação e alvo de hemoglobina glicada.

Espaços estratégicos para abordagem desses tópicos incluem visitas domiciliares, atendimentos em consultório e grupos de autocuidado, estes últimos especialmente em formato circular com reuniões semanais de cerca de 2 horas iniciadas em 2016 até Janeiro de 2018, com foco em questões de saúde emocional, hipertensão e diabetes.

Para seguimento domiciliar, foi preconizado feedback semanal das visitas dos agentes comunitários de saúde.

A Pasta da Saúde é o conjunto de ferramentas clínicas no total atual 8700 atendimentos, com parte estratégica do conteúdo disponibilizada de rotina ao usuários, com relatórios completos e acessíveis acerca das doenças diagnosticadas e em investigação, medicações em uso e exames complementares (média de 17% do total de atendimentos).

Há reforço contínuo ao longo do seguimento da importância de ter pasta física para guardar as documentações e sempre portar os impressos relativos a informações de saúde, em todos os níveis de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta dos projetos é sensibilizar profissionais e cuidadores quanto à possibilidade de ferramentas para melhor oferta de cuidado. Frente a grande diversidade de demandas na APS, sistemas que viabilizam melhoria continuada do serviço são fundamentais, e incluem parcerias com serviços de graduação e residência (fazendo parte da rede de colaboradores).

O registro das experiências em mostras, congressos, artigos, sites, jornais, rádio e TV é valioso para documentação do processo de trabalho e estímulo para adoção de práticas similares.

Foi fator facilitador o fato de a UBS ser Unidade Laboratório da Planificação, com presença marcante de facilitadores do CONASS ajudando a ajustar o uso conjunto das diversas ferramentas. Tanto a presença de estudantes quanto do processo de planificação potencializa a capilaridade das ferramentas utilizadas para outros serviços.

REFERÊNCIAS

1. Tavares AMV, Schaan BDA, Terra BG, Duncan BB, Bavaresco CS, Leitão CB, et al. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. ISBN 978-85-334-2059-5
2. World Health Organization. Noncommunicable diseases progress monitor 2015. 2015. ISBN 978 92 4 150945 9
3. World Health Organization Organization WH. Global report on diabetes: World Health Organization; 2016. ISBN 978 92 4 156525 7
4. Gonçalves JPP, Batista LR, Carvalho LM, Oliveira MP, Moreira KS, Leite MTS. Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde. *Saúde em Debate*. 2013;37:43-50.
5. Greiver M, Barnsley J, Glazier RH, Moineddin R, Harvey BJ. Implementation of electronic medical records: Theory-informed qualitative study. *Canadian Family Physician*. 2011;57(10):e390-e7.
6. Lavras C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. *Saúde e Sociedade*. 2011;20:867-74.
7. Silva AEBC, Cassiani SHDB. Erros de medicação em hospital universitário: tipo, causas, sugestões e providências. *Rev Bras Enferm*. 2004;671-4.
8. Kuo G, Phillips R, Graham D, Hickner J. Medication errors reported by US family physicians and their office staff. *BMJ Quality & Safety*. 2008;17(4):286-90.
9. Marchon, Simone Grativol, Walter Vieira Mendes Junior, and Ana Luiza Braz Pavão. “Características dos eventos adversos na atenção primária à saúde no Brasil.” *Cadernos de Saúde Pública* 31.11 (2015): 2313-2330.