



Telessaúde

Santa Catarina

Apresentações

Gestão da Agenda: Organizando o atendimento aos “marcadores”

Por Igor T Chaves

<http://telessaude.sc.gov.br>
telessaude@saude.sc.gov.br
+55 (48) 3212-1655

Como organizar a demanda?

- Preconizar o acesso à população
- Estabelecer fluxo para demanda espontânea
- Organizar as formas de agendamento facilitando acesso



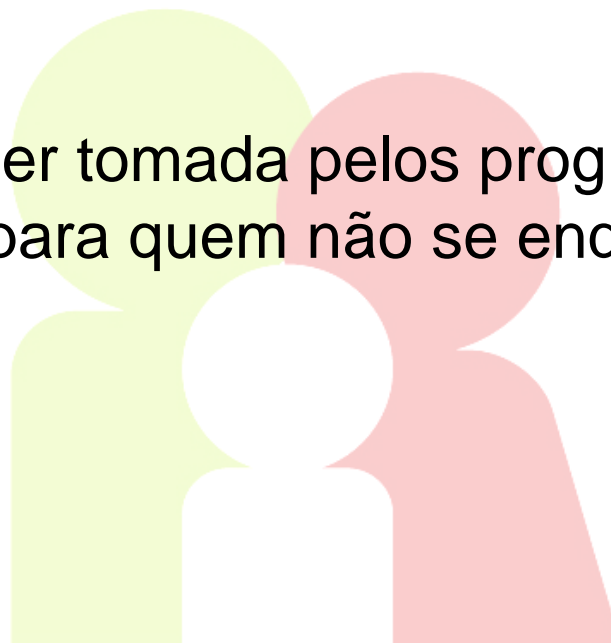
Como organizar a demanda?

- Levar em conta as características do território e presença de marcadores
- *Marcadores são eventos mórbidos ou situações indesejáveis que devem ser notificadas com o objetivo de, a médio prazo, avaliar as mudanças no quadro de saúde da população adscrita.*



Como organizar a demanda?

- Organizar a agenda tendo como base o princípio da equidade: Quem é prioridade, um idoso saudável, uma criança saudável ou um adulto jovem doente?
- A agenda não pode ser tomada pelos programas verticais, sem espaço para quem não se enquadra em grupo específico!!



Propostas para organização dos grupos “prioritários”



Gestantes

Grupo de gestantes

1. Momento educativo e de troca de experiências
2. Momento de triagens e solicitação de rotinas
3. Frequência mensal



Gestantes

Equipe de saúde articulada

- Realizar planejamento e vigilância em equipe
- ACS organiza o grupo e momento educativo
- Técnico pesa e afere PA
- Enfermeiro e médico atendem demandas clínicas e solicitam rotinas



Gestantes

Evidências

- Não há diferença entre o acompanhamento médico e de enfermagem para pré-natal de baixo risco (evidência grau A)
- *O pré natal deve ser realizado em local de fácil acesso à gestante e próximo ao local onde mora, preferencialmente com profissionais que conhecem a dinâmica local, dessa forma facilitando a identificação de fatores de risco (evidência grau C)*

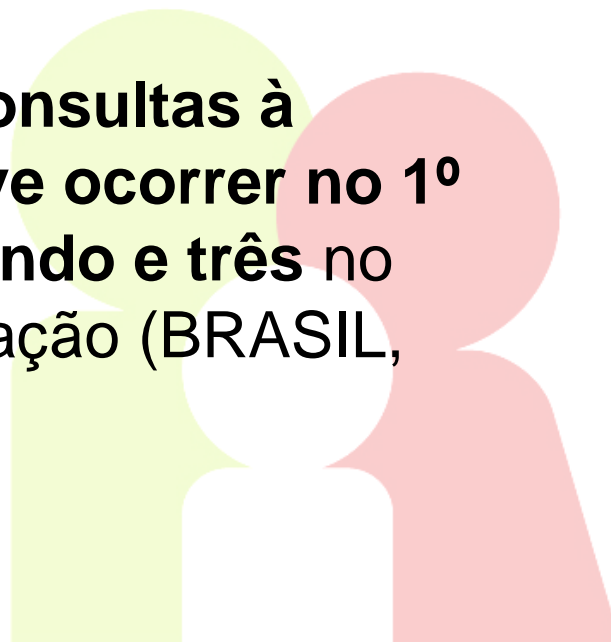


Gestantes

Evidências



- O número de consultas, assim como forma de agendamento devem ser pactuados com as gestante;
- **Número mínimo de 6 consultas à gestante; a primeira deve ocorrer no 1º trimestre; duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação (BRASIL, 2006).**



Crianças

Grupo de puericultura

1. Momento educativo e de troca de experiências
2. Momento de pesagem e medida de crianças até 1 ano
3. Frequência mensal



Crianças

A freqüência dos atendimentos para as crianças deve ser determinada por critérios de risco, tais como imaturidade dos pais, situação de violência doméstica ou vulnerabilidade social



Crianças

Equipe de saúde articulada

- Realizar planejamento e vigilância em equipe
- ACS organiza o grupo e momento educativo
- Pesagem e medidas são realizados pelo médico e enfermeira enquanto interagem com os pais
- Enfermeiro e médico atendem demandas clínicas se necessárias



Crianças

Evidências

- O acompanhamento da criança deve iniciar ainda no pré-natal, preferencialmente antes de 12 semanas de gestação;
- O Recém nascido deve ser inspecionado pelo médico imediatamente após o nascimento, realizando ausculta cardíaca, avaliação de displasia de quadril e outras anormalidades.
- Também se preconiza teste do olhinho e teste da orelhinha
- Realizar teste do pezinho de 4 a 8 dias



Hipertensos e Diabéticos

- Realização de grupos trimestrais com atividades educativas, trocas de experiências, solicitação e avaliação de rotinas e renovação de receitas;
- Trabalho em equipe com atribuição de funções
- A frequência de exames deve ser orientada por critérios de risco cardiovascular



Idosos

- Mapear idosos frágeis e estimular que os próprios ACS apliquem a Avaliação Multidimensional
- Estimular a autonomia do idoso e criação de grupos organizados pelos próprios idosos ou inicialmente pela equipe
- Agendar e acompanhar idosos em situação de vulnerabilidade



Importante!!

É fundamental que as Equipes de Saúde promovam o acesso aos Serviços de Saúde, não permitindo que sua organização seja tomada por demandas burocráticas e sem respaldo científico.

O SUS é para todos!!



Obrigado!!!



Igor Tavares Chaves
Médico de Família e Comunidade
tasich@yahoo.com