

# **REGULAÇÃO E GESTÃO DE FILAS DE ESPERA: uma experiência exitosa do Serviço de Fisioterapia do Município de Florianópolis**

**Trabalho apresentado no II Prêmio de Boas Práticas em saúde de Florianópolis – dezembro de 2013.**

**Autores:** Caroline Riella; Erádio Gonçalves Jr.; Gabriela Zanella Bavaresco; Karina C. W. Conceição; Letícia Calado Carneiro; Michelli Vitória Silvestre; Rodrigo José Knabben (Fisioterapeutas da SMS de Florianópolis)

## **1 - RESUMO:**

Neste campo você deve descrever a justificativa, o objetivo, a periodicidade, as pessoas envolvidas e como é realizada a prática (Limite de 1500 caracteres)

Desde que o município assumiu a responsabilidade pela gestão dos serviços de Média Complexidade a Fisioterapia possui uma das maiores filas de espera para o atendimento especializado. Diante deste cenário, em 2012 os fisioterapeutas, com apoio da gestão, iniciaram uma mudança no modelo assistencial. As principais mudanças, até então desafios a serem implementados, foram: tornar a fisioterapia um procedimento 100% regulado, qualificar a fila com a microrregulação dos encaminhamentos realizada em todos os Centros de Saúde pelos fisioterapeutas, gerenciar a fila de espera a partir das tecnologias existentes, realizar avaliação técnica para a priorização de casos, ordenar os fluxos e otimizar as vagas de tratamento fisioterapêutico nas Policlínicas. Isto somente se tornou possível a partir da integração da Fisioterapia à Atenção Primária em Saúde (APS) por meio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), aproximando o profissional das necessidades de saúde do usuário e das Equipes de Saúde da Família (ESF), possibilitando a responsabilização pelo cuidado e a implementação de novas estratégias de reabilitação, promoção e prevenção em saúde. Desde 2011 a fila de espera apresentou uma redução de 14% e as inserções de solicitações no SISREG reduziram de 5,7 para 2,2 encaminhamentos por ESF ao mês. Essa reestruturação do modelo assistencial possibilitou a continuidade do cuidado e aponta um aumento da resolubilidade na APS e a ampliação do acesso à assistência fisioterapêutica.

## **Detalhamento da Prática**

### **2 - Resultados/ Cobertura da Prática:**

**SELEÇÃO:** Neste campo você deve descrever os resultados ou benefícios para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde da sua prática (alcançados ou observados), indicando as evidências. **CLASSIFICAÇÃO:** qual população/grupos populacionais se beneficiam (beneficiaram) com a implantação da prática? (Limite de 1000 caracteres)

Em julho/2011, ocorreu o pico da fila de espera da Fisioterapia, com 10.038 solicitações pendentes no SISREG. Após a inserção dos fisioterapeutas no NASF, a mudança do fluxo de acesso e a entrada de um fisioterapeuta regulador, em dezembro/2012 havia 8.657 solicitações pendentes (redução de 14%). Com a manutenção das ações, percebe-se que a fila de espera praticamente estabilizou, apresentando pouco acréscimo nos últimos meses. Outro dado expressivo é o número de encaminhamentos para Fisioterapia por equipe de saúde da família. Em 2010, as ESF encaminhavam, em média, 5,7 usuários/mês. Com as ações na APS, esse número foi gradualmente caindo e em 2013 a média é de 2,2 encaminhamentos/ESF/mês. Atualmente, os usuários têm o 1º

contato com o fisioterapeuta no próprio Centro de Saúde, beneficiando todos que necessitam de Fisioterapia, mas principalmente pacientes agudos e pós-operatórios que recebem precocemente os cuidados e orientações.

### **3 – Aprendizagem/ Aplicabilidade:**

SELEÇÃO: Neste campo você deve descrever os conhecimentos, competências, habilidade e comportamentos adquiridos a partir da implementação da prática. Descreva ainda se os envolvidos com a prática realizaram leituras, reuniões, encontros de modo a discutir as possibilidades alternativas à prática implementada. CLASSIFICAÇÃO: O que foi desafiador no desenvolvimento da prática? Quais os fatores que facilitaram a implantação da sua prática? (Limite de 800 caracteres)

Os fisioterapeutas, além das habilidades inerentes da profissão, tiveram que aprimorar as competências de gestão em saúde. O uso de ferramentas tecnológicas (SISREG, planilhas eletrônicas) permitiu o gerenciamento da fila de espera, incluindo o controle dos encaminhamentos duplicados, e que embasaram os relatórios gerenciais apresentados nas reuniões com gestores. Além disso, houve a necessidade de aprofundamento nos temas de Educação em Saúde, essencial para aumentar a resolutividade das ações na APS. O principal desafio desta prática, por iniciativa dos fisioterapeutas, foi mudar o modelo de atenção na Fisioterapia, anteriormente voltado exclusivamente à reabilitação e que agora inclui a promoção de saúde e prevenção de doenças, enfatizando a integralidade da atenção.

### **4 – Integração e/ou articulação / Participação Social:**

SELEÇÃO: Neste campo você deve descrever como se dá (ou como se deu, caso a prática já tenha sido finalizada) a integração entre os diferentes profissionais, equipes e unidades de trabalho (Centro de Saúde, NASF, Distritos, Gerências, CCZ, Farmácia Escola, Poli clínicas, UPAs, CEO, CAPS, Bem-estar Animal) no desenvolvimento da prática. Descreva ainda como se dá (ou se deu) a articulação com parceiros (conselheiros de saúde, associações de moradores, conselhos populares, sindicatos, etc.). CLASSIFICAÇÃO: Quais mecanismos facilitam a informação, participação do desenvolvimento e acompanhamento da prática pela população? (Limite de 800 caracteres)

Efetivou-se na prática a integração entre níveis de atenção primário e secundário, e a integração com os demais profissionais da ESF e NASF, aprimorando as possibilidades de referência e contrarreferência nos atendimentos, e implementando outras formas de intervenção como atendimentos coletivos ou visitas domiciliares conjuntas. O apoio matricial vem se fortalecendo pela necessidade de aumentar a resolutividade na APS e diminuir a sobrecarga na Média Complexidade. A prática interdisciplinar favorece a elaboração de intervenções conjuntas, discutidas nas reuniões mensais de equipes. A boa comunicação com o setor de marcação nas unidades foi importante para o andamento das ações de gerenciamento. Essa integração favoreceu a corresponsabilização entre gestores, profissionais e usuários.

### **5 – Planejamento, Execução e Avaliação / Proatividade, Criatividade, e Inovação / Replicabilidade:**

SELEÇÃO: Neste campo você deve descrever como é (ou foi, caso sua prática já tenha sido finalizada) realizado o planejamento da prática; quais as responsabilidades dos envolvidos na execução da prática; e como é (ou foi) realizado o monitoramento/avaliação da prática. CLASSIFICAÇÃO: Qual foi o motivador para o desenvolvimento da prática? De onde se originou a prática (observação de outros serviços de saúde, leitura de artigos, construção

própria, etc.)? Quais os pontos fundamentais sem os quais a prática não seria possível? (Limite de 1000 caracteres)

A partir da observação do perfil de encaminhamentos para Fisioterapia solicitados pelas equipes de SF e da inquietude dos profissionais com relação à fila de espera, os fisioterapeutas perceberam a necessidade de atuar diretamente na APS. A proposta de readequação do fluxo de acesso foi embasada nos dados obtidos em projetos pilotos realizados nos Distritos Sanitários, propiciando a entrada dos fisioterapeutas no NASF e na Central de Regulação. Experiências similares em outros municípios também fundamentaram os projetos pilotos e a readequação do fluxo. Todos os fisioterapeutas assumiram responsabilidades de regulação do acesso e gerenciamento da fila. Atualmente, as equipes com fisioterapeuta exclusivo 30 horas no NASF apresentam resultados mais sólidos, mostrando a importância deste profissional na APS e a necessidade de ampliar essa inserção. Esta prática se tornou viável pelo engajamento dos fisioterapeutas e o apoio dos gestores ao longo do processo de implantação.

## Prática de Gestão

### **Critérios de Classificação Específicos**

Neste campo você deverá abordar os critérios específicos da "Prática de Gestão": (1) Considera a eficiência; (2) Promove a integração/articulação entre as equipes, e/ou entre os diferentes pontos da rede e/ou diferentes instituições/órgãos; (3) Promove a educação permanente do trabalhador no processo (desenvolvimento do trabalhador); (4) É organizada e desenvolvida por meio de gestão participativa, consolidando o planejamento, e fortalecendo os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação; (5) Oferta apoio institucional. (Limite de 1400 caracteres)

A prática apresentada mostra-se eficiente, pois contribui para aumentar a resolutividade das ações na APS, utilizando de maneira mais racional os recursos em saúde, reduzindo a sobrecarga na Média Complexidade. Contribui também para a integração entre as equipes das ESF e demais profissionais do NASF, permitindo a articulação intersetorial conforme a demanda existente. Estimula a Educação Permanente entre os fisioterapeutas pela aprendizagem significativa fomentadas em reuniões, seminários e discussões com demais profissionais das equipes ESF e NASF. O compartilhamento do conhecimento é estimulado pela necessidade de desenvolver ações resolutivas na promoção de saúde e prevenção de doenças. A avaliação e aprimoramento do processo de trabalho acontecem sistematicamente em reuniões mensais entre fisioterapeutas e bimestrais com participação de gestores. O gerenciamento da fila permite o constante monitoramento das ações desenvolvidas, possibilitando reajustes conforme a necessidade. O aprendizado e a prática do gerenciamento da fila de espera da Fisioterapia vêm servindo como modelo de qualificação do serviço em outras especialidades reguladas no município.