

CATEGORIA II: Iniciativas Locais**URSI Mais Perto**

Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) - UBS/URSI/CER III
Carandiru

Resumo:

Identificado aumento de idosos frágeis nas UBS da STSVMVG, absenteísmo dos idosos na URSI Carandiru por dificuldade de locomoção até o serviço e estrutura física limitante para a ampliação dos atendimentos. O Projeto “URSI Mais Perto” ampliou matriciamentos. Reduziu de 46% para 14% o absenteísmo de idosos dos territórios mais distantes, com atendimentos compartilhados nas UBS de origem; Capacitou 157 profissionais; Desenvolveu ferramenta eletrônica de monitoramento dos idosos e dos indicadores.

1. Inovação**Qual o problema público que o projeto busca resolver? (limite de 2000 toques, incluindo caracteres e espaços)**

O aumento da população idosa, associada a maior demanda de idosos frágeis para as Equipes de Atenção à Saúde da População Idosa (EASPI) nas Unidades Básicas da STSVMVG, evidenciou a necessidade de ampliação do suporte da URSI Carandiru aos Serviços de Saúde da Atenção Básica do território de abrangência e adequação dos processos de trabalho do Serviço para atendimento à demanda. Também foi identificado elevado absenteísmo de pacientes idosos residentes nas áreas mais distantes do território coberto pela URSI, nos atendimentos de Avaliação Gerontológica Global (AGG) e Avaliação Gerontológica Específica (AGE) agendados, nos meses de agosto à novembro de 2019, causando importante impacto na inclusão dos pacientes novos e seguimento dos pacientes já inseridos no Serviço, comprometendo os resultados esperados e o tempo de permanência do idoso na URSI. Além disso, a equipe da URSI enfrentava dificuldades para a intensificação das atividades no Serviço devido limitação da estrutura física predial que é compartilhada com a UBS e CER III Carandiru, faltando espaços para ampliação de profissionais, de atendimentos e de atividades em grupo.

Como o problema foi resolvido? (limite de 2000 toques, incluindo caracteres e espaços)

Com o Projeto ‘URSI Mais Perto’ foi ampliado o suporte técnico e matricial para as EASPI das UBS e readequados os processos de trabalho da URSI. Foi elaborado cronograma de ações de educação permanente, sendo 04 capacitações em saúde do idoso, de Abril à Dezembro de 2019, voltadas para os profissionais das EASPI das 13 UBS do território da STSVMVG, serviços de apoio e referência (PAI, CAPS, NASF). Também foram incluídos profissionais dos serviços de saúde das STS de Perus, Casa Verde, Santana/Tucuruvi, Pirituba e Freguesia do Ó (área de influência). As capacitações tiveram como foco a multiplicação de conteúdo e desenvolvimento de habilidades para o atendimento à população idosa. Os temas abordados foram: Atualização em Saúde do Idoso; Saúde Cognitiva

(oficina de estimulação da memória); Aspectos Nutricionais, Comportamentais e Sociais da População Idosa; Prevenção de Quedas e Exercícios Físicos Preventivos; Foi elaborado e cumprido cronograma de intensificação de matriciamentos e discussão de casos pela equipe multiprofissional da URSI com as EASPI das 13 UBS da STSVMVG, de Maio à Dezembro de 2019; Foi elaborado e cumprido, no mês de Dezembro de 2019, o cronograma de atendimentos aos idosos pela Equipe URSI compartilhados com os profissionais das EASPI, nas próprias UBS de origem dos idosos, cujos territórios eram mais distantes e com maior ocorrência de absenteísmo nos atendimentos presenciais na URSI (UBS/ESF Jd. Brasil, UBS/ESF PQNM I e UBS/ESF PQNM II), objetivando a redução do absenteísmo destes idosos que alegavam dificuldade de deslocamento até a URSI devido à distância territorial e limitações físicas; Foi desenvolvida uma ferramenta eletrônica, na base ACCESS, para inserção de dados de caracterização da demanda, inclusão de casos novos, acompanhamento e alta dos idosos assistidos pela URSI, auxiliando no monitoramento dos pacientes e no controle dos indicadores quantitativos e qualitativos do Serviço.

Quais foram as principais entregas do projeto? Por exemplo, software para gerenciamento de um processo ou uma capacitação para funcionários (limite de 2000 toques, incluindo caracteres e espaços)

Foram capacitados em Saúde do Idoso pela equipe multidisciplinar da URSI Carandiru 157 profissionais de saúde das 13 Unidades de Saúde da STSVMVG e de outros 09 serviços das STS de Perus, Casa Verde, Santana/Tucuruvi, Pirituba e Freguesia do Ó; Foram matriciadas pela Equipe multidisciplinar da URSI as 13 Unidades de Saúde da STSVMVG em reuniões estruturadas nas próprias UBS da área de abrangência; Foram realizados 21 atendimentos aos idosos frágeis compartilhados entre a equipe URSI e os profissionais das EASPI nas próprias UBS de origem dos idosos, cujos territórios eram mais distantes e com maior ocorrência de absenteísmo de idosos nos atendimentos presenciais na URSI (UBS/ESF Jd. Brasil, UBS/ESF Pq. Novo Mundo I e UBS/ESF Pq. Novo Mundo II); O absenteísmo reduziu de 46% para 14%, quando comparados os resultados dos atendimentos realizados na URSI Carandiru e os atendimentos compartilhados realizados nas UBS de origem dos idosos; Foi criada e implantada uma ferramenta digital de monitoramento de pacientes da URSI, na base ACCESS, com o objetivo de melhorar o acesso à informação, o monitoramento dos idosos assistidos na URSI e o controle dos indicadores do Serviço, através da disponibilização de banco de dados e relatórios dos idosos acompanhados.

Quais barreiras e dificuldades surgiram ao longo do projeto e como foram superadas? (limite de 2000 toques, incluindo caracteres e espaços)

Foi necessário adequar as agendas dos profissionais da URSI para contemplar as atividades de capacitação e atendimentos compartilhados nas UBS de origem dos idosos, considerando o tempo e o meio de deslocamento dos mesmos aos territórios, formatando escala entre os profissionais para estas atividades; Houve necessidade de organização das UBS para a disponibilização de sala para os atendimentos e da agenda dos profissionais das EASPI para entrada nos atendimentos compartilhados. Foi necessário sensibilizar os profissionais da URSI e das UBS, para a adesão ao projeto e para que estes também fossem envolvidos na sensibilização dos idosos, familiares/cuidadores.

2. Eficiência e Resultados

Quantas pessoas estavam envolvidas diretamente na execução do projeto? (limite de 500 toques, incluindo caracteres e espaços)
Foram envolvidos no projeto todos os profissionais da equipe multidisciplinar da URSI Carandiru, sendo 03 geriatras, 02 enfermeiros, 02 assistentes sociais, 01 nutricionista, 02 fisioterapeutas, 01 terapeuta ocupacional, 01 psicóloga, 02 auxiliares de enfermagem e 01 administrativo. Além do gerente do Serviço.
Qual foi o orçamento destinado ao projeto? (limite de 500 toques, incluindo caracteres e espaços)
Não houve custo ou orçamento específico para a implantação do projeto pois foram utilizados os recursos materiais e estrutura física já disponíveis na URSI Carandiru e nos Serviços de Saúde envolvidos. Os profissionais participantes pertencem aos quadros de funcionários dos serviços envolvidos.
Qual foi a infraestrutura física e tecnológica utilizada na execução do projeto? (limite de 500 toques, incluindo caracteres e espaços)
Foram utilizadas as estruturas físicas das 13 UBS da STSVMVG (consultórios, salas de procedimentos e salas de grupo e reuniões), do auditório da Sede Administrativa da SPDM STSVMVG e da URSI Carandiru (consultórios, sala de grupo, sala de reuniões, sala de fisioterapia, equipamentos e instrumentos de fisioterapia); Foram utilizados recursos de TI (computador, impressora, rede de internet, software Microsoft Office 2016 e linhas telefônicas) disponíveis nos Serviços de Saúde envolvidos.
Quais materiais e serviços foram utilizados? (limite de 500 toques, incluindo caracteres e espaços)
Foram utilizados impressos e formulários previstos no documento norteador da URSI e impressos componentes dos prontuários dos pacientes; Protocolos e Manuais Técnicos de Saúde do Idoso da SMS; Foram utilizados os serviços disponíveis na estrutura de atendimento das UBS e URSI.
Houve outros recursos investidos no projeto? Quais? (limite de 500 toques, incluindo caracteres e espaços)
Não
Quais parceiros foram envolvidos diretamente no projeto?
(X) Outros órgãos públicos municipais () Órgãos públicos estaduais e/ou federais

- Organizações do Terceiro Setor
- Organizações do Setor Privado
- Outros
- Nenhum

Quem foram e qual foi o papel de cada um dos parceiros? (limite de 1000 toques, incluindo caracteres e espaços)

SMS-SP, através das diretrizes de atuação da URSI e documento norteador da URSI, Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso e Contrato de Gestão com a OSS SPDM; CRSN, através da interlocução com as Supervisões Técnicas de Saúde; STSVMVG através da articulação com a CRSN e Serviços de Saúde da região; SPDM através do apoio institucional da área técnica e administrativa da OSS; As UBS da STSVMVG, na identificação dos idosos frágeis, agendamento dos atendimentos, convocação dos idosos, disponibilização de salas, recursos materiais e dos profissionais das EASPI para os atendimentos compartilhados, matriciamentos e discussões de caso. Inscrição e envio de profissionais às capacitações promovidas pela equipe da URSI.

Quais foram os resultados quantitativos do projeto? (limite de 1500 toques, incluindo caracteres e espaços)

Foram realizadas 4 capacitações em saúde da Pessoa Idosa para os profissionais das 13 UBS da STSVMVG e 09 Serviços das STS de Perus, Casa Verde, Santana/Tucuruvi, Pirituba e Freguesia do Ó (área de influência), totalizando 157 profissionais capacitados; Foram realizados 21 atendimentos compartilhados entre equipe URSI e EASPI das UBS da RASTVMVG; Houve redução de 46% para 14% no absenteísmo dos idosos nos atendimentos gerontológicos quando comparados os resultados dos atendimentos na URSI Carandiru e os atendimentos compartilhados realizados nas UBS de origem dos pacientes.

Existem evidências que comprovem esses resultados quantitativos? Quais?

- Não
- Sim. Quais? (responda abaixo): (limite de 1000 toques, incluindo caracteres e espaços)

Foram registradas lista de presença dos profissionais participantes nas capacitações em saúde da pessoa idosa; Foram registrados os atendimentos em prontuário e a produção apontada no sistema SIGA-Saúde; Foram alimentados relatórios de produção e planilhas de monitoramento; Foram realizados registros fotográficos das atividades de educação permanente.

Quais foram os resultados qualitativos do projeto? (limite de 1500 toques, incluindo caracteres e espaços)

Houve melhora na adesão dos pacientes ao tratamento, com melhores resultados na evolução terapêutica; Fortalecimento de vínculo dos pacientes com a URSI e EASPI das UBS; houve melhora na acessibilidade dos idosos ao serviço, com a aproximação da equipe multidisciplinar da URSI aos territórios da área de abrangência da STSVMVG.

Existem evidências que comprovem esses resultados qualitativos? Quais?

Não

Sim. Quais (responda abaixo): (limite de 1000 toques, incluindo caracteres e espaços)

Sim. Relatos dos idosos nos atendimentos realizados, registro da evolução terapêutica dos idosos nos Planos Terapêuticos Singulares (PTS) componente dos prontuários gerontológicos.

3. Transparência, Participação e Sustentabilidade

Seu projeto teve a participação de quais atores durante a elaboração, implementação e/ou avaliação do projeto?

Cidadão

Servidores Públicos (no caso em que esses forem o público-alvo)

Setor Privado

Terceiro Setor

Nenhum

Outros

De que forma ocorreu a participação de cada um deles? (limite de 2000 toques, incluindo caracteres e espaços)

Os usuários, relatando suas percepções e dificuldades de deslocamento à URSI. Profissionais da Equipe multidisciplinar da URSI Carandiru: identificação das fragilidades do serviço e oportunidades de melhoria, elaboração do projeto, execução das ações propostas e avaliação dos resultados. Profissionais das Unidades Básicas de Saúde, PAI, NASF, CAPSij: identificação e agendamento dos idosos frágeis para os atendimentos e discussões de caso; participação nos atendimentos, nas ações de educação permanente em saúde da pessoa idosa e matriciamentos.

As informações sobre o projeto estão publicadas em algum local de domínio público? Coloque os links abaixo ou fotos/documento em anexo. (limite de 1500 toques, incluindo caracteres e espaços)

Não

Qual Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) está mais relacionado com o projeto?

Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades

A qual meta desse objetivo o projeto está relacionado?

3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos

4. Continuidade e Replicabilidade

Quais órgãos e entidades podem replicar as entregas do projeto? (limite de 2000 toques, incluindo caracteres e espaços)

Podem replicar o projeto outros serviços de referência em saúde da pessoa idosa como URSI, CRI e PAI que atuam nas redes assistenciais do Sistema Único de Saúde, através das suas equipes multidisciplinares nas suas respectivas áreas de abrangência.

Considerando uma eventual troca de equipe:

O projeto tem respaldo jurídico para garantir sua continuidade? Cite quais instrumentos/documentos existentes. (limite de 500 toques, incluindo caracteres e espaços)

O projeto foi desenvolvido no contexto da atuação da Equipe Multidisciplinar da URSI Carandiru vinculados à OSS – SPDM, sob o contrato de gestão: SMS-SP CG R 008/2015 – STS VMVG. Os aspectos técnicos/assistenciais: Doc. Norteador da URSI – 2016, da SMS-SP; diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PT nº 2.528/2006) e Política Nacional do Idoso – Lei nº 8.842/1994; Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741/2003, em especial no que concerne ao Capítulo IV – Do Direito à Saúde.

O projeto tem recursos orçamentários para garantir a sustentabilidade financeira no longo prazo? (limite de 500 toques, incluindo caracteres e espaços)

Sim. Os recursos estão vinculados ao contrato de gestão com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo CG R 008/2015 – RASSTS Vila Maria/Vila Guilherme.

Existe documentação dos fluxos e processos para garantir a continuidade do projeto? Se sim, quais? (limite de 500 toques, incluindo caracteres e espaços)

Sim. Foram utilizados os fluxos e processos descritos no Documento Norteador da Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI) – 2016, da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e Anexos. Há cronograma das atividades elaborado para 2020.

O projeto conta com alguma outra estratégia para sua continuidade? Descreva abaixo. (limite de 1000 toques, incluindo caracteres e espaços)

O cronograma de atividades de educação permanente para 2020 prevê a capacitação das EASPI da Unidades Básicas de Saúde para o desenvolvimento local de grupos com foco na saúde da pessoa idosa, como estratégia de continuidade às ações avaliatórias e terapêuticas realizadas nos atendimentos individuais e compartilhados; Implantação de ferramenta eletrônica para a monitoramento e caracterização do absenteísmo e adesão dos idosos na URSI.

5. Materiais Extras

Tem algum material extra, como fotos, vídeos e documentos, que gostaria de compartilhar conosco?

https://drive.google.com/open?id=1SR9F_4my2ckN2y5o3tuQy9BcT2G4gkuw
https://drive.google.com/open?id=18Y_99CpuTKrVDdSouGnnJelWGGFxWtdf
https://drive.google.com/open?id=1V5twfxTHoxetseOB6tTvpQdeg_-WxODA
https://drive.google.com/open?id=1IrCglg4eqbETAHmiKgrJ_jzml2yUQ-Tn
https://drive.google.com/open?id=1edeH7mv490uwQBiuXZXwA_62638StY9n