

ROTEIRO PARA O GIRO NA UNIDADE AAE

Definição

O giro na unidade é a primeira atividade da oficina tutorial, no qual se avalia estrutura, ambiência e os processos. O giro deve ocorrer no local de trabalho, com a unidade em funcionamento, seguindo o trajeto do usuário na unidade.

Objetivo

O objetivo do giro é mapear os processos. No giro vamos:

- Conhecer a situação atual de como o processo é realizado
- Registrar os achados encontrados
- Identificar oportunidades de melhoria
- Readequar o processo de trabalho

Lembre-se: durante o giro, não se deve corrigir e nem adequar os processos que foram identificados as oportunidades de melhoria, devendo ser realizado ao final do giro, no momento da oficina. É necessário que o tutor e demais profissionais que realizam o giro, conheçam previamente os pontos a serem observados.

Como realizar

O giro da etapa 3.1 na unidade, como de costume, tem momentos distintos para o monitoramento da etapa anterior (S) e para o planejamento (P) da etapa vigente.

1º momento: ocorre no início da oficina, que corresponde ao Estudar (S) do PDSA, para verificar o que foi melhorado e/ou padronizado referente a etapa anterior.

- Deve ser realizado pelo tutor da unidade, juntamente com o gerente da unidade, coordenador municipal da Atenção Especializada, representantes SES ou demais participantes que avaliar ser pertinente.
- Utilizar o roteiro abaixo para verificação dos pontos a serem avaliados.
- Deve ser registrado tudo o que foi observado.

Agora, devem ser consolidados os pontos identificados durante o giro, revisitando o plano de ação para verificar a necessidade de readequação das ações definidas e padronizar as ações pertinentes ao processo de trabalho da unidade. Os processos identificados como adequados devem ser destacados e a equipe parabenizada. Fortalecer a necessidade de padronizar processos e manter-se vigilante às constantes oportunidades de melhoria.

2º momento: corresponde ao Planejar (P) do PDSA, para discussão e avaliação dos processos relacionados à etapa vigente. Aqui deve ser feito um momento de observação e outro momento de apresentação de ferramentas para o mapeamento de fluxos e processos referentes à recepção.

- Deve ser realizado pelo tutor da unidade, juntamente com o gerente da unidade, coordenador municipal da Atenção Especializada, representantes SES ou demais participantes que avaliar ser pertinente.
- Utilizar o roteiro abaixo para verificação dos pontos a serem avaliados.
- Registrar tudo o que foi observado.

A seguir, o quadro de propostas sugeridas para operacionalização do giro.

Proposta 1: único giro e posterior discussão dos pontos identificados

Giro (1º e 2º momentos)

Proposta 2: dois giros

Giro 1º momento

Giro 2º momento

Você encontrará abaixo o roteiro dos pontos que precisam ser mapeados durante o giro na unidade que contempla a etapa 3.1. Ah, não esqueça que você deve consultar a matriz da Oficina Tutorial 3.1 AAE para condução da oficina. Então, vamos lá:

1º momento – Estudar (S):

Utilize o anexo “Avaliação de Estrutura e Ambiência da AAE” para te apoiar na verificação dos itens abaixo:

- Organização da estrutura física e ambiência da unidade ambulatorial:
 - Espaço físico do ambulatório adequado às necessidades da linha de cuidados priorizada;
 - Equipamentos e mobiliários disponíveis conforme carteira de serviços.
 - Carteira de serviços do ambulatório:
 - Recursos humanos e serviços que compõem a equipe da linha de cuidados priorizada, conforme carteira de serviços e estudo de dimensionamento da capacidade operacional do ambulatório

Com relação ao território, verifique:

- Existe o cadastro dos municípios, UBS e outros serviços, tais como: sistemas logísticos e de apoio?
- Existe o cadastro das referências técnicas e de gestão, regional, municipais e dos serviços?
- Existe o quantitativo de subpopulações da linha de cuidados priorizada acompanhados, pelas equipes e por município de origem, total de estratificados como alto e/ou muito alto risco?
- Existe o mapa do transporte sanitário dos municípios da região para a unidade ambulatorial?
- Foi realizado o levantamento dos pontos de atenção e fluxos para a macrorregião de saúde de serviços de apoio das linhas de cuidados priorizadas?
- Existe o mapa do território regional? As UBS e a unidade ambulatorial estão identificadas e as informações relevantes para a identificação do território?
- Existe o mapa da assistência farmacêutica por municípios da região?

- Existe mapa do Apoio Diagnóstico da linha priorizada, para garantia dos exames necessários para as subpopulações das linhas de cuidados priorizada e os tempos para coleta, processamento e liberação dos resultados por município?

2º momento – Planejar (P):

Relacionada a agenda do ambulatório, verifique os itens abaixo:

- Possui as diretrizes para agendamento elaboradas conjuntamente pela AAE, com as coordenações da APS dos municípios, a partir do modelo proposto adequadas ao cenário do território regional e aprovada em CIR?
- As diretrizes elaboradas contemplam:
 - Previsão anual de agenda de atendimentos do ambulatório, com apresentação dos feriados, recessos, dentre outras situações previsíveis que possam gerar interrupção dos atendimentos, como: manutenção programada de equipamentos;
 - Considera dias e horários de funcionamento alternativos, para atender as necessidades da população trabalhadora, como: finais de semanas, feriados e horários noturnos;
 - Formas de comunicação prévia para os cancelamentos inevitáveis de agendas, que gerem o menor impacto para as equipes da APS e usuários;
 - Plano de contingência para reposição de agendas que por excepcionalidade possam ser suspensas;
 - Critérios para compartilhamento do cuidado conforme diretriz clínica adotada para as linhas de cuidados priorizadas;
 - Checklist para a realização do agendamento;
 - Proposta de cronograma para capacitação dos profissionais para estratificação de risco e compartilhamento do cuidado pela SES em primeiro momento e posteriormente, pela equipe da AAE por meio de parceria formalizada;
 - Distribuição de atendimentos por município conforme a planilha de programação assistencial;
 - Os dias e horários de funcionamento do setor de agendamento, telefone, e-mail, nome dos profissionais responsáveis, critérios, tempo para retorno das solicitações de agendamento, canais de comunicação, dentre outros;
 - As informações padronizadas para o compartilhamento do cuidado, transição do cuidado, plano de cuidados, que devem ser inseridas em sistema informatizado, caso seja adotado, e/ou, na ausência do sistema, os formulários que serão utilizados que deverão ser elaborados e padronizados pelas equipes APS e AAE. Apoio diagnóstico preconizado, indispensável para o atendimento na AAE;
 - Processo de recondução de usuários à APS que não atendam aos critérios pactuados; processo de suporte e ouvidoria em relação a este processo para usuários, profissionais e gestores;
 - Estratégias para redução do absenteísmo e a gestão da fila de espera por linha de cuidado e município de origem;

- Mecanismos de monitoramento dos indicadores de captação da APS, compartilhamento do cuidado e utilização dos serviços do ambulatório e a definição da periodicidade para apresentação em CIR e outros pontos relevantes para a região.
- Está adequado o dimensionamento dos profissionais de acordo com a capacidade operacional do ambulatório atual?