

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 5 na unidade ocorre em dois momentos. O primeiro ocorre durante o monitoramento da etapa anterior (**S**) e o segundo no 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 APS, 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.

Após a verificação dos itens, vamos realizar o **Agir (A) do PDSA**. Agora, junto com a equipe, deve ser consolidado 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 as constantes oportunidades de melhoria.

2º momento: corresponde ao **Planejar (P) do PDSA**, para discussão e avaliação dos processos relacionados a etapa vigente.

- Deve ser realizado pelo tutor da unidade, juntamente com o gerente da unidade, coordenador municipal da APS, 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



Proposta 2: dois giros



Você encontrará abaixo o roteiro dos pontos que precisam ser mapeados durante o giro na unidade que contempla a etapa 5. Ah, não esqueça que você deve consultar a matriz da Oficina Tutorial 5.1 AAE para condução da oficina.

Então, vamos lá:

1º momento – Estudar (S):

- Checar as condições de estrutura da unidade ambulatorial e monitorar os processos de funcionamento, compartilhamento do cuidado e agendamento. A seguir algumas questões para nortear a condução desse processo:

Carteira de Serviços e Treinamento da Equipe AAE

- Utilizar o Checklist da carteira de serviço para avaliar a estrutura, equipe multiprofissional e exames e procedimentos do ambulatório especializado.
- OS profissionais do ambulatório especializado realizaram treinamento introdutório?

Processos de agendamento, Recepção e Acolhimento:

- Quais os dias e horários de funcionamento, incluindo os horários de intervalos?
- A agenda de atendimentos do ambulatório foi pactuada na Comissão Intergestores Regional (CIR)?
- A agenda dos atendimentos do ambulatório é amplamente divulgada com secretarias de saúde, coordenações e equipes da APS da Região de Saúde?
- Quais os dias e horários de funcionamento do setor de agendamentos do ambulatório?
- O ambulatório disponibiliza as equipes da APS canais variados de comunicação para agendamentos, como: telefone, e-mail, aplicativo de mensagens instantâneas, sistema informatizado, aplicativo específico para agendamentos?
- Os atendimentos no ambulatório são eletivos (programados), destinados aos usuários com condição crônica não agudizada, estratificados pela APS como alto ou muito alto risco, conforme diretriz clínica comum?
- Os usuários são compartilhados e agendados pelas equipes da APS?
- O *Checklist* para agendamento dos atendimentos na AAE foi pactuado com as equipes da APS e implantado no ambulatório?
- A agenda de atendimentos do ambulatório está configurada por no mínimo quatro meses?
- A configuração da agenda de atendimentos garante a vinculação dos usuários, ou seja, usuários de alto ou muito alto risco, acompanhados por uma determinada da APS, são sempre atendidos pela mesma equipe do ambulatório?

- É realizada sala de espera para usuários?

2º momento – Planejar (P):

Compartilhamento do cuidado entre APS e AAE:

Mapear os processos de agendamento, você poderá solicitar a agenda do ambulatório e verificar:

- Quantidade de usuários agendados para o dia e destes usuários, quantos são de primeiro atendimento e subsequentes.
- Como é realizada a gestão da lista de espera dos usuários da linha de cuidados priorizada.
- A organização da agenda de atendimentos está configurada por turno de atendimentos, no formato da atenção contínua: agenda única, com a mesma carga horária de trabalho para todos os profissionais que compõe a linha de cuidados priorizada, com garantia de atendimentos individuais, sequenciais, com previsão de tempo para discussão dos casos para elaboração dos planos de cuidados dos usuários.
- Quantos usuários estão sendo atendidos por turno de atenção contínua e quantos turnos são ofertados por semana?

Mapear os processos de compartilhamento do cuidado, você poderá solicitar mais de um prontuário (físico ou eletrônico) de usuários e verificar:

- O registro da reestratificação de risco do usuário pela equipe do ambulatório antes do ciclo de atenção contínua.
- Como é conduzido as situações de usuários que não atendem os critérios pactuados para o compartilhamento dos cuidados com às equipes da APS de origem? Há registros de intervenções na RAS?
- O registro de inconsistências no processo de compartilhamento do cuidado detectadas pela equipe do ambulatório
- O registro do ciclo de atenção contínua, discussão de casos e elaboração do Plano de Cuidados no prontuário