

Roteiro para organização do ciclo de atenção contínua para a linha de cuidado da pessoa idosa

Objetivo: Ofertar assistência multiprofissional com abordagem interprofissional aos usuários de alto e muito alto risco de forma sequencial em um mesmo turno de trabalho, tendo como produto final a elaboração ou revisão de um plano de cuidados a partir da discussão de caso, construído em conjunto com o usuário e compartilhado com a APS.

1. Preparar os espaços de atendimentos para realização do ciclo de atenção contínua:

- Checar se a recepção, salas de espera, banheiros, corredores, espaços de atendimentos, salas de exames e espaço saúde estão devidamente organizados, sinalizados, higienizados, com disponibilidade de itens básicos (sabão líquido, papel toalha, papel higiênico, álcool 70% e lixeiras), iluminação e ventilação adequada;
- Materiais médico-hospitalares, insumos e medicamentos, necessários para realizar o atendimento do dia;
- Realizar teste de funcionalidade diário nos equipamentos;
- Disponibilizar os equipamento de Proteção Individual e coletiva;
- Disponibilizar os formulários específicos para cada atendimento com quantidade suficiente para o atendimento do dia. Os formulários específicos devem estar disponíveis nos espaços de atendimentos.

Quem realiza: Tutor estadual, Tutor municipal, Equipe do ambulatório

Material de apoio:

- Checklist da carteira de serviços do ambulatório
- Instrumento de avaliação da ambiência da Atenção Ambulatorial Especializada

2. Acolher e recepcionar os usuários:

- Acomodar todos os usuários sentados na recepção;

Atenção: não é permitida a formação de filas com usuários em pé e/ou sentados no chão. Não é recomendado o uso de senhas; os usuários devem ser chamados pelo nome/nome social;

- Realizar acolhimento coletivo conforme POP para Realização do Acolhimento coletivo: orientação sobre funcionamento do ambulatório; importância da vinculação com à APS; orientações sobre funcionamento, metodologia de atendimento (ponto de apoio, ciclo de atenção contínua e plano de cuidados); distribuição da pesquisa de satisfação do usuário e orientações para preenchimento ao longo dos atendimentos.

Quem realiza: Dois membros da equipe multiprofissional, de acordo com a escala

Material de apoio:

- Modelo da escala do acolhimento coletivo
- POP para realização do acolhimento coletivo
- Checar o agendamento do usuário;
- Avaliar se o usuário está com todos os documentos necessários para realização do atendimento, conforme Checklist de agendamento da Linha de Cuidado;

Observação: caso seja identificada inconsistência no Checklist, ela deverá ser registrada e informada ao enfermeiro.

- Verificar se o usuário já possui cadastro no ambulatório de Atenção Especializada, em caso de primeiro atendimento: efetuar o cadastro completo para abertura do prontuário e efetuar o check-in para o atendimento. Se usuário em atendimento subsequente: localizar o cadastro, checar as informações, atualizá-las se necessário, efetuar o check-in para atendimento e localizar o prontuário;
- Identificar/sinalizar usuário com risco de queda ou com mobilidade reduzida e requisitar ajuda da equipe, se necessário;
- Verificar se o usuário está com acompanhante. Caso não esteja acompanhado pelo responsável, direcionar o usuário para o assistente social;
- Liberar o prontuário para o atendimento do técnico em enfermagem.

Quem realiza: Recepcionista do ambulatório de Atenção Especializada

Material de apoio:

- Checklist de Agendamento
- Instrutivo para elaboração do manual de normas e rotinas do agendamento e recepção

3. Avaliação inicial do usuário:

- Realizar checagem dupla dos dados do prontuário e identificação com o usuário;

Primeiro atendimento:

- Avaliar o formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE, que deverá ser anexado ao prontuário do usuário;
- Verificar a Caderneta de saúde da Pessoa Idosa;
- Verificar presença do acompanhante para a realização do atendimento, em caso de necessidade;
- Verificar a prescrição das medicações em uso. Em caso de usuário com hipertensão arterial sistêmica ou diabetes mellitus;
- Avaliar os registros do monitoramento pressórico ou glicêmico ou glicosímetro, Plano de cuidados ou sumário de alta hospitalar em caso de internação no último ano;
- Realizar a reestratificação de risco, de acordo com a diretriz clínica adotada

Atendimento subsequente:

- Avaliar plano anterior e identificar cumprimentos das pactuações (por exemplo: monitoramento pressórico, glicêmico, exames e avaliação odontológica)
- Exames solicitados no último atendimento
- Verificar se o usuário apresenta alguma demanda para outro profissional da equipe e sinalizar para o ponto de apoio;
- Ficar atento a sinais de agudização, durante a avaliação;
- Direcionar para o ponto de apoio se usuário com estratificação e documentação correta, direcionar para o ponto de apoio.

Observação: usuário com estratificação inadequada ou documentação incompleta, direcionar para atendimento do serviço social

- Proceder os registros no prontuário integrado.

Quem realiza: Enfermeiro

Material de apoio:

- Checklist de Agendamento

4. Ponto de apoio:

- Realizar dupla checagem dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar abertura do instrumento de mapa e monitoramento de atendimentos;
- Checar os registros dos profissionais da equipe que realizaram o atendimento prévio confrontando com as diretrizes clínicas e os protocolos adotados. Caso encontre inconformidades, intervir imediatamente junto ao profissional responsável para proceder à verificação
- Orientar o usuário e o acompanhante sobre os atendimentos no ambulatório;
- Proceder o atendimento conforme roteiro do ponto apoio;
- Ficar atento às necessidades do usuário, horários dos medicamentos de uso contínuo e liberação para as refeições, transporte e sanitário Manter-se vigilante com relação à manifestação de comportamento que demonstre o aparecimento de sinais e sintomas de agudização durante o ciclo de atendimentos e acionar o Time de Resposta Rápida do ambulatório
- Direcionar o usuário para o atendimento com a equipe:
 - Primeiro atendimento: o primeiro atendimento do ciclo, com o psicólogo
 - Atendimento subsequente: direcionar o atendimento, conforme sinalizado pelo enfermeiro e pactuado no plano de cuidados anterior.

Quem realiza: Enfermeiro do ponto de apoio

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

5. Atendimento do psicólogo:

- Realizar checagem dupla dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS- AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;

Primeiro atendimento: realizá-lo de acordo com o roteiro de atendimento, no qual obrigatoriamente devem constar os seguintes itens:

- Avaliação da capacidade de autocuidado e nível de letramento em saúde;
- Percepção das condições crônica, estrato de risco, expectativas a curto, médio e longo prazo;
- Pontos relevantes que possam dificultar a adesão do usuário e/ou responsável às propostas terapêuticas
- Aplicar o termo de responsabilização do cuidado;
- Realizar, em seu âmbito de competência, a avaliação multidimensional do idoso (avaliação geriátrica ampla).

Atendimentos subsequente:

- Realizar atendimento conforme roteiro de consulta psicológica, de acordo com a necessidade do usuário;
- Proceder aos registros gerais no prontuário integrado e registros específicos no prontuário exclusivo do setor de psicologia;
- Direcionar o usuário ao ponto de apoio, após o atendimento;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Psicólogo

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

6. Atendimento do enfermeiro:

- Realizar checagem dupla dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS- AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;

Primeiro atendimento/subsequentes:

- Realizar consulta do enfermeiro de acordo com a Sistematização da Assistência de Enfermagem e em conformidade com as diretrizes clínicas adotadas da Linha de Cuidado;
- Realizar, em seu âmbito de competência, a avaliação multidimensional do idoso (avaliação geriátrica ampla);
- Proceder os registros no prontuário integrado e na caderneta do idoso;
- Após o atendimento, direcionar o usuário ao ponto de apoio;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Enfermeiro

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

7. Atendimento do nutricionista:

- Realizar checagem dupla dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;

Primeiro atendimento/subsequentes:

- Realizar consulta do nutricionista, de acordo o roteiro de atendimento e em conformidade com as diretrizes clínicas adotadas da Linha de Cuidado;
- Aplicar o inquérito alimentar junto ao usuário e acompanhante;
- Realizar, em seu âmbito de competência, a avaliação multidimensional do idoso (avaliação geriátrica ampla);
- Elaborar proposta junto do usuário de plano de melhoria alimentar individualizado, considerando contexto socioeconômico e cultural, disponibilidade de alimentos, sazonalidades, capacidade de autocuidado, letramento em saúde, suporte familiar e social;
- Registrar os dados de acompanhamento nutricional e ganho ponderal no prontuário;
- Proceder os registros no prontuário integrado e na caderneta do idoso;
- Direcionar o usuário ao ponto de apoio após o atendimento;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Nutricionista

Material de apoio: Mapa de atenção continua

8. Atendimento do médico:

- Realizar checagem dupla dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;

Primeiro atendimento/subsequentes:

- Realizar consulta do médico de acordo o roteiro de atendimento e em conformidade com as diretrizes clínicas adotadas da Linha de Cuidado;
- Confirmar a reestratificação de risco de acordo com a diretriz clínica adotada;
- Realizar, em seu âmbito de competência, a avaliação multidimensional do idoso (avaliação geriátrica ampla);
- Proceder os registros no prontuário integrado e na caderneta do idoso;
- Direcionar o usuário ao ponto de apoio após o atendimento;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Médico geriatra ou com formação em saúde do idoso

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

9. Atendimento do farmacêutico clínico:

- Realizar dupla checagem dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;

Primeiro atendimento/subsequentes:

- Realizar consulta do farmacêutico clínico, de acordo o roteiro de atendimento e em conformidade com as diretrizes clínicas adotadas pela Linha de Cuidado;
- Realizar, em seu âmbito de competência, a avaliação multidimensional do idoso (avaliação geriátrica ampla);
- Realizar avaliação da taxa de filtração glomerular e estadiamento da doença renal crônica;
- Prevenir, identificar, avaliar e intervir nos incidentes relacionados aos medicamentos e a outros problemas relacionados à farmacoterapia, atentando para as medicações de alta toxicidade para a pessoa idosa;
- Se usuário de insulina, realizar avaliação física dos locais de aplicação, observando a presença de lipoatrofia insulínica (hipodistrofia lipoatrófica), lipodistrofia hipertrófica (hipertrofia insulínica) e outras manifestações decorrentes da aplicação de insulinas;
- Administrar medicamentos aos usuários, quando for de sua competência profissional;
- Realizar acompanhamento farmacoterapêutico, conciliação terapêutica e revisão da farmacoterapia;
- Identificar interações medicamentosas;
- Verificar se a prescrição medicamentosa está em conformidade com os aspectos técnicos e legais;
- Promover intervenções terapêuticas, quando necessárias;
- Analisar os níveis terapêuticos dos fármacos administrados durante o tratamento do usuário;
- Analisar, em períodos predeterminados, os resultados das intervenções farmacêuticas;
- Monitorar e avaliar os resultados da farmacoterapia, por meio da avaliação dos resultados dos exames;
- Avaliar resultados de exames clínico-laboratoriais do usuário, como instrumento para individualização da farmacoterapia;
- Monitorar níveis terapêuticos de medicamentos, por meio de dados de farmacocinética clínica;
- Avaliar a adesão dos usuários ao tratamento medicamentoso;
- Orientar e auxiliar usuários, cuidadores e equipe de saúde quanto à administração de formas farmacêuticas;
- Proceder aos registros no prontuário integrado;

- Direcionar o usuário ao ponto de apoio após o atendimento;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Farmacêutico clínico

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

10. Atendimento do fisioterapeuta:

- Realizar checagem dupla dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;

Observação: o atendimento da individualizado deverá acontecer após o atendimento médico.

Primeiro atendimento/subsequentes:

- Realizar consulta do fisioterapeuta de acordo o roteiro de atendimento e em conformidade com as diretrizes clínicas adotadas da Linha de Cuidado;
- Realizar, em seu âmbito de competência, a avaliação multidimensional do idoso (avaliação geriátrica ampla);
- Diagnosticar disfunções e elaborar projetos terapêuticos para serem desenvolvidos pelas eSF e NASF, considerando o contexto socioeconômico, cultural, capacidade de autocuidado e nível de letramento em saúde;
- Auxiliar as equipes da eSF/do NASF na elaboração de programas de cinesioterapia, mecanoterapia, reeducação funcional em grupo para promoção da SAÚDE e prevenção de doenças e agravos prevalentes na população idosa, como quedas e sarcopenia, a serem executados no âmbito da APS;
- Propor avaliação e intervenções para prevenção do risco de quedas; ambientais: adequação do domicílio e/ou outros locais de permanência do usuário; uso de calçados adequados; medidas não farmacológicas para hipotensão ortostática;
- Identificar problemas que causem limitação às mudanças de hábitos de vida (dores limitantes, posturais etc.)
- Planejar e executar medidas de prevenção e redução de risco, bem como de promoção de SAÚDE; para manutenção da capacidade funcional; de prevenção de doenças/agravos próprios do processo de envelhecimento, para recuperação das funções e limitação das deficiências, buscando o estado de máxima funcionalidade;
- Prescrever recursos terapêuticos manuais adequados à pessoa idosa, considerando o contexto socioeconômico e cultural do usuário;
- Prescrever, analisar e propor aplicação de procedimentos conjuntamente da eSF/NASF, métodos, técnicas e recursos fisioterapêuticos para manter e restaurar as funções dos sistemas de controle do corpo, sejam eles musculoesquelético, cardiovascular, respiratório, tegumentar, nervoso, entre outros, para a execução do movimento humano das pessoas em processo de envelhecimento, objetivando autonomia e independência;
- Em caso de idoso com DM: avaliar défices sensoriais- motores dos pés, realizar testes funcionais e avaliar a função muscular, a amplitude de movimento e a sensibilidade; avaliar a biomecânica dos pés dos diabéticos e marcha, distribuição de pressão plantar e do deslocamento do centro de gravidade; propor intervenções para a reabilitação e terapêuticas analgésicas de usuários com diabetes com úlceras ativas e pós-cicatrização das lesões;
- Proceder os registros no prontuário integrado;

- Direcionar o usuário ao ponto de apoio após o atendimento;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Fisioterapeuta

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

11. Atendimento do fonoaudiólogo:

- Realizar dupla checagem dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;
- Realizar, em seu âmbito de competência, a avaliação multidimensional do idoso (avaliação geriátrica ampla);
- Realizar avaliação, diagnóstico, habilitação/ reabilitação dos distúrbios relacionados à audição, ao equilíbrio, à fala, à linguagem, à deglutição, à motricidade orofacial e à voz;
- Elaborar propostas terapêuticas para serem desenvolvidos pela eSF e pelo NASF, considerando o contexto socioeconômico, cultural, capacidade de autocuidado e nível de letramento em saúde;
- Proceder os registros no prontuário integrado;
- Direcionar o usuário ao ponto de apoio após o atendimento;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Fonoaudiólogo

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

12. Atendimento do Terapeuta Ocupacional:

- Realizar dupla checagem dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;
- Realizar, em seu âmbito de competência, a avaliação multidimensional do idoso (avaliação geriátrica ampla);
- Realizar consulta e avaliação e solicitar interconsulta, exames complementares e pareceres para definir o diagnóstico, a intervenção e o prognóstico terapêutico ocupacional, voltados para autonomia e a independência das pessoas idosas;
- Prescrever, confeccionar, testar, avaliar, adaptar, treinar, gerenciar e aplicar métodos, técnicas, recursos e procedimentos tecnológicos, assistivos, de realidade virtual e práticas integrativas e complementares adequadas à pessoa idosa, aos familiares, aos cuidadores e à comunidade para a execução das atividades humanas e participação social, assim como para facilitação ambiental Prescrever, analisar e intervir no desempenho ocupacional nas Atividades de Vida Diária básicas, intermediárias e avançadas; nas Atividades; Instrumentais da Vida Diária; na produtividade envolvendo trabalho remunerado ou não; no manejo das atividades domésticas, educação, descanso, sono, lazer e participação social e em seus padrões de desempenho (rotinas e hábitos, rituais e papéis ocupacionais);
- Elaborar propostas terapêuticas para serem desenvolvidas pelas eSF e NASF, considerando o contexto socioeconômico e cultural, a capacidade de autocuidado e o nível de letramento em saúde;

- Proceder os registos no prontuário integrado;
- Direcionar o usuário ao ponto de apoio após o atendimento;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Fonoaudiólogo

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

13. Atendimento do assistente social:

- Realizar checagem dupla dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Realizar a leitura do formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE dos atendimentos realizados pelos outros profissionais da equipe. Nos atendimentos subsequentes, realizar também a leitura dos atendimentos anteriores e do plano de cuidados;

Observação: a consulta do assistente social deve ser após os atendimentos dos demais membros da equipe, para que se possam detectar as necessidades de intervenção para garantir acesso a algum recurso necessário para o manejo junto à RAS, e Rede intersetorial.

Primeiro atendimento/subsequentes:

- Realizar consulta do assistente social de acordo o roteiro de atendimento com foco na identificação das necessidades individual, familiares e sociais e em conformidade com as diretrizes clínicas adotadas da Linha de Cuidado;
- Proceder os registros gerais no prontuário integrado e registros específicos no prontuário exclusivo do serviço social
- Direcionar o usuário ao ponto de apoio após o atendimento;
- Registrar o atendimento no mapa de atenção contínua no ponto de apoio.

Quem realiza: Assistente social

Material de apoio: Mapa de atenção contínua

14. Sala de espera:

- Reunir todos os usuários e acompanhantes que não estejam em atendimento no momento. Garantir que todos estejam confortavelmente sentados;
- Explicar a atividade e o tema proposto, de acordo com o planejamento dos temas e conteúdo;
- Realizar sala de espera, conforme descrito no POP.

Quem realiza: Um membro da equipe, de acordo com a escala

Material de apoio:

- POP da sala de espera
- Modelo da escala para sala de espera
- Planejamento dos temas e conteúdos
- Lista de presença

15. Discussão de caso:

Primeiro atendimento: ao término dos atendimentos do ciclo de atenção contínua, a equipe deve se reunir para discutir os casos clínicos dos usuários e elaborar o plano de cuidados individualizado.

Atendimento subsequente: os profissionais envolvidos nos atendimentos do usuário devem se reunir sempre que necessário para atualização do plano de cuidados.

Observação: para transição do cuidado, os profissionais envolvidos no cuidado do usuário em seu último atendimento devem se reunir para discussão de caso e elaboração do plano de cuidados individualizado para a transição da AAE para APS.

- Pactuar quais profissionais da equipe ficarão responsáveis por contactar o profissional da eSF para discutir o plano de cuidados proposto, conforme data e horário, informado no formulário de compartilhamento do cuidado APS-AAE;
- Disponibilizar uma cópia do plano de cuidados individualizado para o usuário e uma para eSF, conforme pactuado, e manter uma via no prontuário;
- Entregar os prontuários juntamente dos planos de cuidados elaborados para o ponto de apoio
- Verificar no formulário de compartilhamento do cuidado o profissional de referência da eSF, o dia e o horário proposto para a discussão do plano de cuidados;
- Efetuar o contato com o profissional de referência da eSF para discussão do plano de cuidados no dia e horário proposto. Ao final, realizar registro do contato no prontuário do usuário.

Quem realiza: profissionais que atenderam o paciente

Material de apoio:

- Prontuário do usuário Formulário de Compartilhamento do Cuidado APS-AAE
- Plano de cuidados individualizado

16. Exames:

Conforme previsto na carteira de serviço do ambulatório da pessoa idosa, os exames eletrocardiograma, tomografia computadorizada sem contraste, densitometria óssea e ultrassom de abdômen total devem ser disponibilizados aos usuários do ambulatório, de acordo com a necessidade, coincidentemente com os ciclos de atendimento.

Quem realiza: Tecnólogo, radiologista e ultrassonografista, além de técnico em enfermagem, de acordo com tipo de exame.

Material de apoio:

- POP para a realização dos exames elaborado pelo serviço

17. Ponto de apoio:

- Verificar se todos os planos de cuidados estão preenchidos adequadamente, carimbado e assinado pelos profissionais;
- Verificar se foi solicitado algum exame ou procedimento após a discussão do caso que seja realizado no ambulatório no mesmo dia ou se será agendado no setor de agendamento;
- Checar se está previsto atendimento subsequente, se a data está acordada entre a equipe, ou se será feita a transição do cuidado;
- Realizar checagem dupla dos dados do prontuário e identificação com o usuário;
- Chamar individualmente os usuários para explicar detalhadamente o plano de cuidados proposto, as solicitações de exames, as prescrições de medicamentos e os encaminhamentos e checar o entendimento do usuário, pedindo que explique o que foi repassado;
- Verificar a disponibilidade do usuário para as datas de consultas e exames subsequentes no ambulatório de atenção especializada e solicitar o agendamento ao setor responsável;
- Explicar ao usuário a necessidade da continuidade do cuidado na eSF;

- Pactuar com o usuário data e horário como proposto no instrumento de compartilhamento do cuidado para apresentação do plano de cuidados na eSF;
- Revisar o plano de cuidados, carimbar e assinar;
- Entregar cópia do plano de cuidados para o usuário;
- Verificar se o usuário e/ou acompanhante preencheu a pesquisa de satisfação;
- Encerrar as atividades no mapa da atenção contínua.

Quem realiza: enfermeiro do ponto de apoio

Material de apoio: Mapa de atenção contínua Plano de cuidados individualizado