

## ROTEIRO PARA ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ÀS PESSOAS HIPERUTILIZADORAS

**DEMANDA POR PESSOAS HIPERUTILIZADORAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE<sup>1</sup>**

A utilização dos serviços de APS pode ser medida pelo número de vezes que uma pessoa utiliza, em um ano, os cuidados primários. Se esse número se distancia, para mais, da média de utilização, é possível estar diante de uma pessoa hiperutilizadora. Fernandes (2013), trabalhando com dados brasileiros, sugere que são hiperutilizadoras as pessoas que fazem mais de 6 consultas por ano. As demandas de pessoas hiperutilizadoras afetam significativamente a racionalização do acesso aos cuidados primários.

As pessoas hiperutilizadoras, comumente, apresentam problemas físicos, mentais e sociais e têm maiores probabilidades de apresentar enfermidades, problemas gerais e inespecíficos e quadros clínicos pouco organizados e indiferenciados (RAMOS e CARRAPIÇO, 2012). Normalmente buscam e acabam realizando consultas médicas, muitas vezes com prescrição de medicamentos e solicitação de exames, o que, na maioria das vezes, não se traduz em resultados de melhoria das situações de saúde e na redução do sofrimento, afetando significativamente o acesso aos serviços da unidade. Nesses casos, é legítimo perguntar se há maneiras melhores para o manejo dessas pessoas.

Por outro lado, em algumas situações relacionadas à gravidade da doença (por exemplo, uma pessoa com diabetes, alto risco cardiovascular e instabilidade clínica metabólica importante), a padrões de acompanhamento longitudinal de condições crônicas (por exemplo, o acompanhamento no pré-natal) ou à necessidade de reavaliações frequentes, um maior volume de consultas pode ser adequado e não deve ser considerado um problema.

**A abordagem das pessoas hiperutilizadoras**

Como as pessoas hiperutilizadoras nem sempre respondem bem a consultas de curta duração, a **identificação** dessas pessoas, o seu **acolhimento** e o seu **manejo adequado** permitem prestar uma atenção de maior qualidade e, ao mesmo tempo, possibilitam que se reduza a pressão sobre as agendas da equipe.

As pessoas hiperutilizadoras beneficiam-se do **trabalho multiprofissional interdisciplinar** e das **novas formas de encontro clínico**.

**Passos para a organização dos processos de atenção às pessoas hiperutilizadoras**

- Identificação das pessoas hiperutilizadoras:
  - Realizar levantamento dos atendimentos de um determinado período, que, minimamente, deve ser de 6 meses e, idealmente, de 1 ano, a pessoas que tiveram mais de seis consultas com médicos e/ou enfermeiros.
  - A identificação pode ser feita, também, a partir da percepção dos profissionais acerca dos usuários que buscam atendimento frequentemente.

<sup>1</sup> Texto adaptado do Capítulo 10, item 3.4.9 - A demanda na APS é concentrada nas pessoas hiperutilizadoras, do livro Desafios do SUS de Eugênio Vilaça Mendes, Conass, 2019.

- Listar as pessoas por ordem decrescente de número de atendimentos: elas são rapidamente reconhecidas pela equipe como aquelas que “estão todos os dias na unidade”;
  - Dependendo do objetivo do levantamento, podem ser considerados os atendimentos gerais, por toda a equipe e serviços, ou apenas os atendimentos por um determinado grupo de profissionais (médicos e enfermeiros, por exemplo, demanda que manifesta com mais frequência esse fenômeno);
  - É importante excluir da análise um eventual segundo ou terceiro registro de atendimento do mesmo usuário, pelo mesmo profissional, no mesmo dia; esse registro redundante ou complementar normalmente se refere à utilização de protocolos ou condutas diferentes;
- Avaliação do caso:
    - Realizar discussão de caso por todos os profissionais da equipe de vinculação e outros que, em algum momento, participaram do atendimento;
    - O número de usuários inicialmente abordados é definido de acordo com a capacidade operacional da equipe; progressivamente devem ser incluídos todos os usuários com um volume de atendimentos registrados considerado como excessivo;
    - Um dos profissionais da equipe é designado para realizar um levantamento síntese do histórico de problemas apresentados no período e diagnósticos confirmados;
    - Realizar nova avaliação clínica, funcional e psicossocial do usuário, com atenção para identificar as necessidades primárias que o levam a hiperutilizar os serviços; essas necessidades nem sempre são percebidas pelo próprio usuário;
    - É útil aplicar as ferramentas de abordagem familiar, como o Genograma e Ecomapa;
    - É importante a participação do Agente Comunitário de Saúde e do Auxiliar ou Técnico de Enfermagem;
    - A atenção multidisciplinar é fundamental; por isso, deve-se envolver, sempre que possível, os profissionais da equipe multiprofissional, Saúde Mental, Saúde Bucal, possibilitando uma avaliação mais abrangente e integral;
    - Envolver, quando necessário, as pessoas da família e da comunidade identificadas como apoio ou cuidador;
    - A avaliação possibilitará identificar os casos de hiperutilização apropriada e não apropriada;
    - Após avaliação, discutir o caso conjuntamente.
  - Elaboração de plano de cuidados:
    - Elaborar um plano de cuidados que inclua a avaliação dos problemas identificados, as condutas, prescrições e orientações realizadas pela equipe e as metas pactuadas com o próprio usuário;
    - É importante propor novas formas de atendimento e acompanhamento além das consultas individuais que, até então, não responderam adequadamente às necessidades do usuário;
    - As atividades em grupo normalmente têm um impacto muito positivo de resposta; podem ser utilizadas as metodologias propostas pela gestão clínica, como o Atendimento Compartilhado, Grupo Operativo e Grupo de Pares;
    - O suporte familiar e comunitário é fundamental para a maioria dos usuários hiperutilizadores.

- Monitoramento:
  - O plano de cuidados deve ser monitorado pela equipe, registrando as mudanças relacionadas aos aspectos avaliados antes: clínico, funcional e psicossocial;
  - Como o hábito anterior era voltado para a demanda por consultas individuais, a equipe deve estar atenta para avaliar prontamente uma nova solicitação do usuário e propor uma resposta coerente com o plano de cuidados;
  - A modalidade de registro de atendimentos deve possibilitar o acompanhamento do grupo de hiperutilizadores, avaliando a redução do número total de usuários nessa condição e do volume total de atendimentos realizados.

## REFERÊNCIAS

FERNANDES CLC. **Análise da demanda e forma de utilização do ambulatório multiprofissional de um serviço de atenção primária à saúde de Porto Alegre, Brasil.** Porto Alegre, Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Faculdade de Medicina da UFRGS, 2013.

MENDES, EV. **Desafios do SUS.** Brasília, DF: CONASS, 2019.

RAMOS V, CARRAPIÇO E. **Pessoas que consultam frequentemente.** In: Gusso G, Lopes JMC. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre, Artmed, Tomo I, 2012.