

2023-12-07 18:50:30

<http://justnews.pt/noticias/unidade-de-medicina-de-ambulatorio-da-uls-la-diminuiu-em-644-as-idas-a-urgencia>



## **Unidade de Medicina de Ambulatório da ULSLA reduziu em 64,7% as idas à Urgência**

Criada há ano e meio, e coordenada por Teresa Bernardo, a Unidade de Medicina de Ambulatório (UMA) da Unidade de Local de Saúde ULS do Litoral Alentejano (ULSLA), apresenta resultados invejáveis.

A valência, integrada no Serviço de Medicina Interna, foi desenvolvida tendo o foco "numa atuação coordenada e continuada", explica a médica à Just News.

### **"Uma verdadeira alternativa ao Serviço de Urgência"**

Um dos resultados obtidos que chama a atenção diz respeito à "redução de episódios não oncológicos na urgência". Um impacto que se traduziu numa grande diminuição das idas à urgência e que enche de orgulho a equipa e a ULSLA.

De acordo com Teresa Bernardo, "este resultado (redução de 64,7%) foi encontrado após ter sido analisado o grupo de doentes que estão a ser acompanhados em Hospital de Dia, comparando períodos de tempo homólogos antes e depois deste acompanhamento".

E de que forma se concretizou esta mudança de paradigma? "Para esta redução de idas ao Serviço de Urgência (SU), foi essencial a flexibilidade no agendamento dos contactos, mesmo que não programados com a UMA, que tem conseguido dar uma resposta efetiva nas situações de descompensação, sempre que as pessoas com doença/cuidadores ou os profissionais de saúde contactam a Equipa, sendo uma verdadeira alternativa ao SU."



Teresa Bernardo

## Melhor articulação permite reduzir as deslocações dos utentes

Não é só junto do Hospital de Dia que a UMA desenvolve um importante trabalho de articulação. E a capacidade de promover a articulação é mesmo um conceito chave para o sucesso desta valência na ULSLA, como explica Teresa Bernardo:

"A UMA foi desenvolvida e implementada como uma estratégia centrada na pessoa com doença e foco numa atuação coordenada e continuada. Para que isso aconteça, foi necessário criar canais de comunicação eficazes entre a UMA e doentes e cuidadores, equipas dos Cuidados de Saúde Primários, das ERPI, Equipa de Gestão de Caso para doentes crónicos complexos e diversos Serviços do Hospital. Temos um telefone fixo e móvel e um e-mail próprio."

A médica esclarece ainda que muitos dos doentes que a sua equipa segue "estão também integrados num Percurso Assistencial Integrado (projeto recentemente implementado na ULSLA e cuja equipa de ligação hospitalar está integrada na UMA), que também nos ajuda a mantê-los no radar da equipa de saúde e a intervir de forma integrada".

Ou seja, é fundamental gerir a agenda entre as várias valências, "de forma que a pessoa que necessita, por exemplo, de realizar um procedimento ou um exame complementar de diagnóstico, mas também precisa dum tratamento no Hospital de Dia, consiga realizar os mesmos numa única deslocação ao Hospital".

Quanto ao resultado final, não há dúvida, afirma Teresa Bernardo: "Melhoramos desta forma a satisfação da pessoa, reduzindo a necessidade de deslocações, conseguindo maior celeridade no diagnóstico quando é esse o motivo da vinda à UMA."



Momento de entrega do Prémio de Boas Práticas em Saúde à UMA

### 1.º Prémio

O trabalho desenvolvido pela UMA foi já recentemente distinguido, na 16ª Edição do Prémio de Boas Práticas em Saúde (PBPS), tendo sido o vencedor na categoria de "Melhor Poster".

Para a coordenadora da unidade, tal representou o "reconhecimento do trabalho e dedicação que a Equipa da UMA tem desenvolvido ao longo deste tempo, e é sem dúvida uma motivação para continuarmos a fazer mais e melhor".

A integração de cuidados promovida na ULSLA tinha, aliás, já sido distinguida no passado, durante a 12.ª Edição do Prémio de Boas Práticas em Saúde, tendo então vencido o 1.º Prémio com o projeto "Utilizadores Frequentes do Serviço de Urgência - A Gestão de Caso Como Modelo de Intervenção".

### "É possível fazer diferente com os mesmos recursos"

Olhando para a situação global do país, e sabendo-se que "a redução da pressão nos Serviços de Urgência é fundamental e crítica", Teresa Bernardo lembra que, "para que isso aconteça, têm de existir alternativas que as pessoas e os pares conheçam e que consigam dar resposta eficaz quando a pessoa necessita".

E, nesse sentido, fica claro que "a UMA é um exemplo de como é possível fazer diferente com os mesmos recursos, mudando a organização e funcionamento" e dá um exemplo:

"A criação da Consulta de Reavaliação Pós-Alta (CRA) foi pensada justamente para garantir a reavaliação de doentes, quer após a alta do SU, quer do internamento, numa fase que todos sabemos ser muito vulnerável e com risco elevado de recorrência ao SU ou mesmo de reinternamento hospitalar."



Elementos da equipa da UMA

### Da referência à Consulta de Diagnóstico Rápido

Outro dos dados apresentados no poster vencedor do 16.º PBPS diz respeito à redução do tempo entre a referência e a primeira consulta.

"Quando foi criada a UMA estabelecemos objetivos muito específicos e indicadores, que queremos cumprir, porque a importância para a pessoa da Consulta de Reavaliação Pós-alta (CRA) e Consulta de Diagnóstico Rápido (CDR) é inerente à sua eficiência", afirma Teresa Bernardo.

Nesse sentido, a equipa monitoriza e avalia frequentemente os resultados para que, "numa visão de melhoria contínua, possamos introduzir alterações de forma a melhorar o desempenho".

E acrescenta: "No caso da CRA, ao identificarmos um ligeiro desvio ao objetivo inicialmente definido, foram criados mais 2 períodos de Consulta para garantir a reavaliação entre os 3 e 5 dias úteis após a alta. A CDR tem conseguido manter um agendamento entre 07 a 10 dias após a referência com mediana de 21 dias até ao diagnóstico, sem internamento da pessoa."

### Idosos são grandes beneficiários da UMA

Quanto ao grupo de utentes que mais beneficia da implementação da UMA, são precisamente os mais

fragilizados que, na grande maioria, são idosos. Segundo a especialista, "a média de idades das pessoas com doença que utilizam o Hospital de dia é de 77 anos, embora este possa ser utilizado por pessoas a partir dos 18 anos, o que já aconteceu".

Quanto às consultas, se é um facto que "a mediana da idade é um pouco mais baixa, cerca de 10 anos menos", a verdade é que, "duma forma global, pode dizer-se que a maioria das pessoas que acompanhamos são idosos, com doença crónica e multimorbilidade, polimedicados e com necessidade de muito apoio na gestão da sua doença".

A responsável destaca ainda que "a capacitação para a auto-gestão das pessoas com doença e cuidadores é também uma das funções da Equipa da UMA."

### **Não foram esquecidos os lares de idosos**

A intervenção da UMA junto dos idosos faz-se sentir também de forma muito proativa junto dos lares. "Considerando que muitos dos doentes que utilizam a UMA se encontram a residir em Estruturas Residenciais Para Pessoas Idosas (ERPI), sem dúvida que a UMA também deve ter um papel integrador e facilitador, nesta área, sendo uma alternativa ao recurso ao Serviço de Urgência", adianta Teresa Bernardo.

Desta forma, sempre que os doentes residem em ERPI, o procedimento é claro: "Para além de telefonarmos diretamente para a instituição sempre que necessário, fomentamos a comunicação bi direcional, através dos meios já existentes, divulgados no nosso folheto de acolhimento disponibilizado a todos. Temos tido um feedback positivo, com crescente procura por estas instituições em situação de potencial descompensação."

### **Ser ULS, por si só, "não é garantia de sucesso"**

Questionada sobre que peso tem o facto da UMA desenvolver atividade no âmbito de uma ULS para o sucesso do projeto, a coordenadora considera que "tal foi um elemento facilitador", mas de imediato sublinha:

"Isso não constituiu, de forma nenhuma, uma garantia de sucesso. Quais foram então os fatores críticos de sucesso? A divulgação e apresentação do projeto localmente em cada Centro de Saúde, a existência de canais de comunicação eficazes e a permanente disponibilidade da Equipa da UMA para receber, de forma não programada, as pessoas que dela necessitam."



**HOSPITAL Público**  
Publicação Periódica Híbrida  
A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

Jornal distribuído aos profissionais de saúde das unidades hospitalares do SNS.

