XII Salão de Iniciação Científica PUCRS

Avaliação dos Encaminhamentos de Pacientes do Centro de Saúde Bom Jesus à Especialidade de Traumatologia

Laura Mazzali da Costa, Sílvia de Lima Lardi, Fernanda Bonkevitch, Elisa Fermann Meyer Morais, Laura Ciconet Marostica, Francisca Sperb Indrusiak, Inês Guimarães da Silveira (orientador)

[1]*Faculdade deMedicina, PUCRS*

Resumo

Introdução

A demora para se conseguir um encaminhamento de um paciente para um médico especialista tem se tornado um problema comum nos Postos de Saúde da Família (PSF) de Porto Alegre.

Alguns pacientes com quadros graves ficam até 2 anos aguardando consulta com especialistas, o que causa ansiedade e sofrimento para o doente e para os familiares, assim como para o Médico da Família e Comunidade.

Metodologia

Em junhos de 2011 foram analisados os pedidos de interconsultas do Centro de Saúde Bom Jesus para o serviço da especialidade de Ortopedia e Traumatologia que ainda estavam aguardando agendamento.

Foram analisados os dados de tempo de espera para agendamento de consulta, motivo do encaminhamento e idade do paciente.

Resultados (ou Resultados e Discussão)

O tempo médio de espera para um agendamento é de 2 anos, tanto para pacientes com quadros leves quanto para pacientes graves.

A faixa de idade que abrange a maior parte dos pacientes é de 41 a 60 anos.

As causas variam de acordo com a articulação e membros afetados, mas a que mais se sobressai é a dor crônica.

Conclusão

O paciente com dor crônica deixa o médico ansioso e sentindo-se impotente, o que pode ser uma das causas da quantidade de encaminhamentos, assim como a pressão que o próprio paciente pode exercer sobre o médico.

Antes que sejam encaminhados para especialistas, o clínico geral deve tratar os pacientes, evitando, assim, que os serviços especializados sejam sobrecarregados.

Tratamentos conservadores podem ser suficientes para pacientes com doenças e dores crônicas, sendo que essa conduta pode ser orientada por clínicos gerais. É consenso, também, que se espere algumas semanas, visto que muitos quadros são auto-limitados.

Outra conduta que deveria ser realizada é a classificação de gravidade de cada paciente, para que os casos mais graves tenham prioridade sobre os outros.