



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

BERNARDO MARES GOMES

**APERFEIÇOANDO O ATENDIMENTO POR MEIO DO AGENDAMENTO DE
CONSULTAS MÉDICAS NA UBS SEDE II – MORADA NOVA-CE**

FORTALEZA

2018

BERNARDO MARES GOMES

**APERFEIÇOANDO O ATENDIMENTO POR MEIO DO AGENDAMENTO DE
CONSULTAS MÉDICAS NA UBS SEDE II – MORADA NOVA-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do Curso de Especialização em
Saúde da Família, modalidade semipresencial,
Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) -
Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em
Educação a Distância Em Saúde, Universidade
Federal do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof^a Me. Elizamar Regina da
Rocha Mendes

FORTALEZA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

G612a Gomes, Bernardo Mares.
Aperfeiçoando o atendimento por meio do agendamento de consultas na UBS Sede II - Morada Nova-
CE / Bernardo Mares Gomes. – 2017.
20 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de
Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2017.
Orientação: Profa. Ma. Elizamar Regina da Rocha Mendes.

1. Fila de espera. 2. Acolhimento do usuário. 3. Agendamento de consultas. I. Título.

CDD 362.1

Bernardo Mares Gomes

**APERFEIÇOANDO O ATENDIMENTO POR MEIO DO AGENDAMENTO DE
CONSULTAS MÉDICAS NA UBS SEDE II – MORADA NOVA-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Profª Me. Elizamar Regina da Rocha Mendes
Orientador - Universidade Federal do Ceará

Profª Me. Ádria Marcela Vieira Ferreira
Universidade Federal do Ceará

Profª Me. Aline Mayra Lopes Silva
Universidade Federal do Ceará

RESUMO

A fila de espera é um problema enfrentado em diversos serviços de saúde, e isso não é diferente no dia a dia de uma Unidade Básica de Saúde. A partir da observação do tempo de espera prolongado de usuários aguardando por consultas na Unidade Básica de Saúde Sede II em Morada Nova – CE é proposto um plano de intervenção para diminuir as filas de espera e também o tempo de permanência do usuário na unidade, por meio do agendamento de consultas. Para tal, será avaliado o tempo decorrido entre a chegada do paciente e sua entrada ao consultório para sua consulta e será feito o treinamento da equipe de Saúde da Família da unidade de modo que seja feito o acolhimento do paciente corretamente, agendamento de suas consultas e resolução de suas demandas. Espera-se que com a implantação do projeto de intervenção seja possível reduzir o tempo de permanência do usuário na unidade e das consequentes filas de espera além de obter ao final do processo uma equipe treinada para o acolhimento do paciente, melhorando a relação entre usuário e o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Fila de espera; Acolhimento do usuário; Agendamento de consultas

ABSTRACT

The queue is a problem faced in many different health services, and this is what happens daily at a Basic Health Unit. From the observation of the long time patients were waiting for their appointments in Basic Health Unit Sede II in Morada Nova – CE an intervention plan is proposed to reduce the queues and also the time they spend in the unit, through appointment scheduling. To do so, the time elapsed between the arrival of the patient at the unit and his or her entrance to the office for their appointment will be evaluated and the unit's Family Health team will be trained so that the patient is properly received, has their appointments scheduled and their demands solved. It is expected throughout the implementation of the intervention project, the possibility to reduce the time spent by the user in the unit and the consequent queues, as well as to obtain a trained team able to embrace the patient, improving the relationship between the user and the Unified Health System.

Key words: Queue; User embracement; Appointment scheduling

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	PROBLEMA.....	8
3	JUSTIFICATIVA.....	9
4	OBJETIVOS.....	10
4.1	OBJETIVO GERAL.....	10
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
6	METODOLOGIA.....	14
7	RESULTADOS ESPERADOS.....	16
8	CRONOGRAMA.....	17
9	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	18
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
	REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2006) e as Unidades Básicas de Saúde são as principais portas de acesso do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivo de acolher e dar resolutividade à maioria dos problemas de saúde que afligem a população (BRASIL, 2013).

O funcionamento das Unidades Básicas de Saúde no Brasil (UBS) encontra-se em constante mudança visando privilegiar a qualidade de atendimento dos usuários que buscam auxílio em tais unidades. Apesar desta busca, nem sempre a implementação das mudanças é imediata, seja por falta de estrutura para atendimento, falta de profissionais ou até mesmo por dificuldade na comunicação entre profissional-usuário.

O acolhimento à demanda espontânea na atenção básica é um dos focos desta mudança. O modelo a ser substituído, que ainda é vigente em cidades de menor porte, como Morada Nova, é baseado em número fixo de fichas de atendimento distribuídas no início do turno de atendimento. As mudanças propostas visam fazer com que as necessidades dos pacientes sejam atendidas no mesmo dia, através de uma escuta inicial e classificação de risco para determinação da urgência do atendimento (BRASIL, 2013).

Atualmente, na Unidade Básica de Saúde Sede II as consultas não são divididas como preconizadas pelo SUS, ocorrendo em turnos de demanda livre sem consultas agendadas e turno de consultas agendadas, apenas com atendimentos de urgência, e não por turnos mistos de atendimento.

O trabalho de conclusão de curso “O aperfeiçoamento do atendimento através do agendamento de consultas médicas na UBS Sede II – Morada Nova-CE” realizado no Curso de Especialização em Saúde da Família ofertado pela Universidade Federal do Ceará, através do Núcleo de Tecnologias e Educação à Distância (NUTEDS), em parceria com a Universidade Aberta do SUS (UNASUS) busca realizar intervenção na Unidade Básica de Saúde Sede II, localizada no bairro Centro, no município de Morada Nova-CE com agendamento de consultas e organização das mesmas de modo que o atendimento seja realizado priorizando as necessidades dos usuários, de forma a oferecer diariamente atendimentos agendados e acolhimento de demanda espontânea.

2 PROBLEMA

Os profissionais atuantes nas UBS constituem as equipes de Saúde da Família (eSF), que devem ser compostas no mínimo por um médico generalista, um enfermeiro generalista, um técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (BRASIL, 2012). A UBS Sede II, na qual exerço minhas atividades vinculadas ao Programa Mais Médicos para o Brasil, inicialmente compartilhava endereço com outra unidade e conseqüentemente contava com a presença de duas equipes de Saúde da Família. Em Agosto de 2017 as unidades foram divididas e atualmente a equipe com a qual trabalho é composta por um médico, uma enfermeira, dois enfermeiros residentes, um técnico de enfermagem e três agentes comunitários de saúde, apresentando ainda duas áreas sem cobertura de ACS.

A organização do atendimento dos usuários nas UBS é uma realidade que enfrenta muitos desafios. Para garantir o acesso aos serviços e ações de saúde, respeitando ainda os princípios de universalidade, equidade e integralidade, a consulta médica agendada é, muitas vezes, uma alternativa utilizada para que haja organização. Entretanto, nem sempre esse agendamento é realizado da maneira adequada. Na UBS Sede II, o agendamento da consulta é feito levando-se em consideração os dias de programa e é apenas a garantia de seu atendimento na data e turno agendados, sem horário fixo para o mesmo. Esta prática gera outra situação desagradável ao paciente, o tempo de espera, que pode chegar a até três horas levando-se em consideração variáveis como a hora de comparecimento à unidade para a consulta e também sua posição na fila de espera.

A organização do tempo é importante para que todas as atividades planejadas sejam executadas de modo que o usuário permaneça o menor tempo possível na unidade sem diminuição da qualidade do atendimento. O funcionamento atual da UBS Sede II não permite muitas exceções em turnos de atendimentos agendados, restando apenas as duas vagas destinadas à urgência por turno de serviço.

A agenda de atendimento em turnos restritos à demanda livre, consultas agendadas e programas de cuidados tais como o atendimento a hipertensos, diabéticos, pré-natais e puericulturas é um modelo assistencial ultrapassado e que deve ser substituído visando atender às reais necessidades do usuário, com base na demanda de cada área de abrangência e sem um padrão fixo de atendimento (CEARÁ, 2017) sempre com a

preocupação de que a demanda por consultas não pode superar a capacidade de atendimentos diários do médico da Unidade. (MURRAY, 2005)

3 JUSTIFICATIVA

Com o tempo cada vez mais ocupado por atividades laborativas, lazer ou quaisquer outras atividades, a medicina preventiva vem sendo colocada em segundo plano, pois não há, naquele momento, qualquer sinal de alerta indicando que o indivíduo deva gastar parte do seu tempo para cuidar de sua saúde.

A medicina preventiva utiliza-se do acompanhamento contínuo do paciente na Unidade para facilitar diagnósticos precoces, identificar situações de risco, que nem sempre são acompanhadas de sinais ou sintomas, reduzir a morbimortalidade de doenças crônicas e diminuir também a superlotação desnecessária em Unidades de Pronto Atendimento. (BRASIL, 2013)

Portanto, a organização da agenda com implantação de horário definido para consultas é uma estratégia para diminuir o tempo de espera e aperfeiçoar o atendimento, fazendo com que a população tenha interesse em realizar consultas de rotina, uma vez que chegará à UBS com antecedência mínima para seu atendimento e conseqüentemente diminuindo o absentéismo. (MENDES, 2016).

Assim, a intervenção se faz necessária porque a organização na marcação de consultas pode propiciar uma melhoria do ambiente de trabalho na Unidade de Saúde, pois poderá reduzir atendimentos não programados, facilitar o planejamento das ações, reduzir filas desnecessárias e aperfeiçoar o trabalho dos profissionais de saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Propor um plano de ação para redução do tempo de espera dos usuários na UBS Sede II por consultas.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Treinar a equipe de saúde para o acolhimento aos usuários
- Organizar o agendamento de acordo com a necessidade do usuário

5 REVISÃO DE LITERATURA

A elaboração de agenda de atendimentos em uma Unidade Básica de Saúde é uma tarefa que deve ser tratada de maneira individual, já que cada território tem suas características únicas que devem ser levadas em consideração para determinar as necessidades do usuário. Hoje, o principal modelo preconizado para organização desta agenda é o que aplica o conceito de saúde da população como substitutivo do modelo anteriormente existente de gestão de oferta, que não operava através de estratificação de riscos, apenas tratando os usuários como um somatório de indivíduos, tendo seu foco na oferta de serviços sem se preocupar com as necessidades da população. (MENDES, 2016)

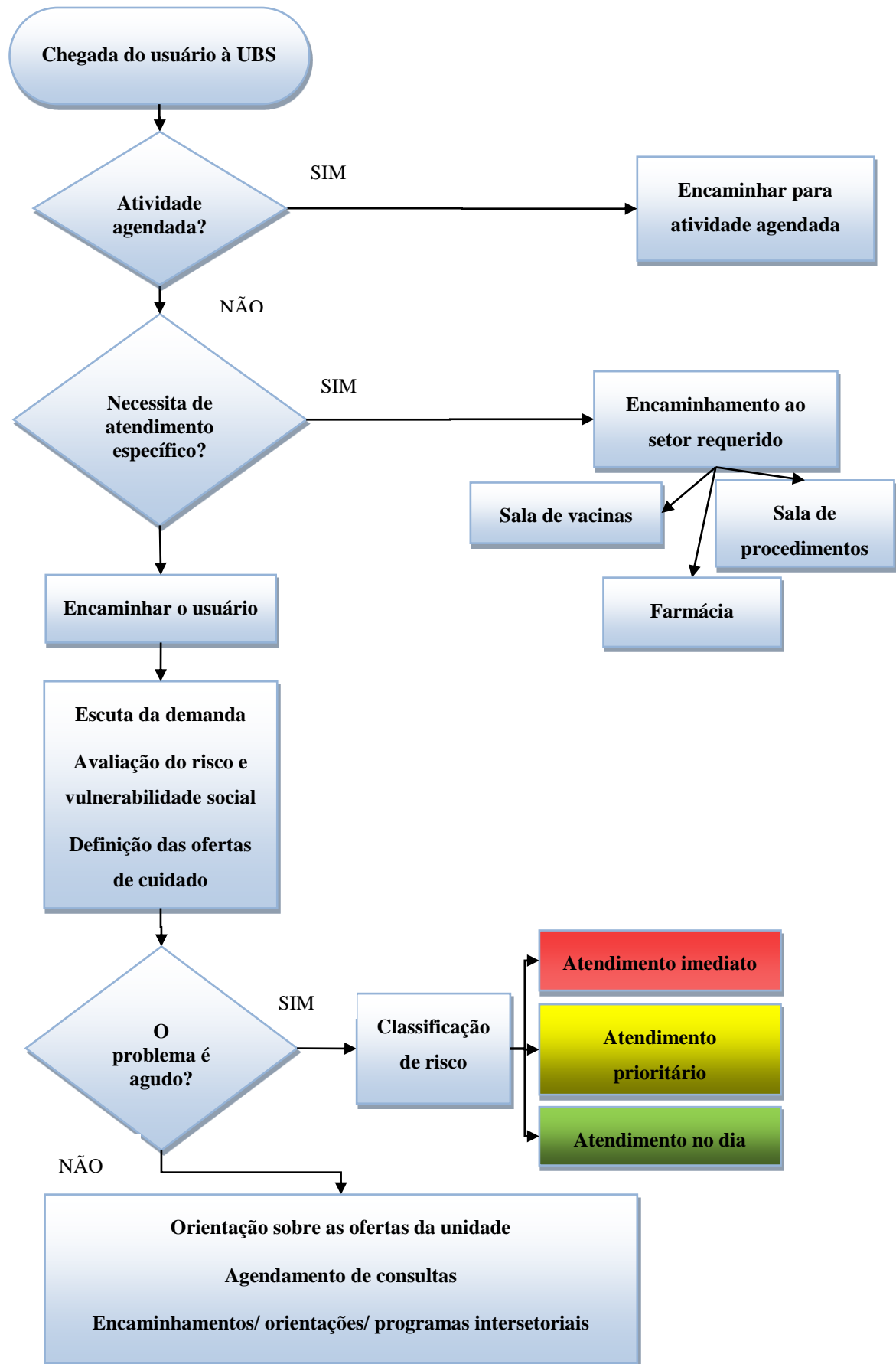
O modelo de atuação baseado na gestão de oferta gera situações desagradáveis aos usuários tais como a fila de espera e a quantidade limitada de consultas diárias, sendo garantido atendimento aos primeiros da fila, em ordem de chegada. (BRASIL, 2013)

Tendo como base a transição apresentada acima, a intervenção proposta a ser realizada na UBS Sede II tem como objetivo a substituição de um modelo que segundo Mendes (2016) é falho e é construído na lógica dos interesses dos prestadores de serviços.

A elaboração de agenda visa à equidade, uma das premissas básicas do SUS, fazendo com que os profissionais responsáveis pelo acolhimento avaliem os usuários e ofereçam resolutividade aos problemas apresentados pelos mesmos. Neste momento, surge a maior dificuldade na elaboração da agenda, que é conseguir identificar, dentre diversas necessidades, quais atendimentos deverão ser prioridade e quais serão agendados para um momento posterior. (BRASIL, 2013)

A estratificação de risco foi a solução encontrada para sanar a dificuldade de ordenação das prioridades de atendimentos, pois com a avaliação dos riscos consegue-se determinar não só as prioridades como também o tempo máximo em que a necessidade do usuário deve ser atendida. A utilização de tal protocolo, apesar de impreciso, já que algumas variáveis não são facilmente mensuráveis, como por exemplo, o limiar de dor de um paciente ou a situação de vulnerabilidade social em que o mesmo está inserido, foi considerada a forma mais justa de distribuição dos atendimentos na Atenção Básica. (BRASIL, 2013)

A partir da chegada do usuário à UBS, o paciente é encaminhado de acordo com o fluxograma a seguir:



O modelo assistencial proposto, mesmo atendendo as prioridades classificadas pelo risco de cada usuário, não será capaz de atender toda a demanda espontânea e gerará, como descrito por Murray (2000), um *backlog* que é a fila de espera para atendimentos que não puderam ser realizados no dia.

Com o intuito de organizar a agenda é importante que seja estudada a demanda e a oferta de atendimentos diários de cada médico, pois os mesmos devem estar em equilíbrio. Uma demanda muito superior à quantidade de atendimentos pode gerar novamente grandes filas de espera e conseqüente insatisfação dos pacientes. (MURRAY, 2000).

A agenda de uma Unidade de Saúde não deve ser considerada imutável, pois com a melhora do atendimento e a diminuição das filas é interessante que se faça uma reavaliação das necessidades dos usuários a cada período de tempo sempre com o objetivo do aumento da qualidade do atendimento ao usuário. Deve-se salientar que sempre que possível, as consultas devem ser agendadas com horário marcado, pois isso diminui o tempo de espera, a insatisfação com o serviço e conseqüentemente o absenteísmo por parte dos usuários. (BRASIL, 2013)

6 METODOLOGIA

Este trabalho corresponde a um estudo de intervenção, com abordagem quantitativa, que será desenvolvido como trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará.

O local de estudo será a Unidade Básica de Saúde Sede II em Morada Nova - Ceará. O local foi escolhido tendo em vista a constatação do número excessivo de usuários em filas de espera por horas em busca de consulta médica.

A coleta de dados será realizada no período de agosto a outubro de 2018, através da leitura e contagem dos dados de produção individual do médico e enfermeiros da UBS Sede II sendo estimado o tempo de espera entre o comparecimento à unidade e o início de sua consulta de acordo com os critérios de inclusão, sendo que a população do estudo será constituída por 557 famílias, de acordo com dados da territorialização realizada pela equipe em 2017 nas áreas em que há ACS atuantes, além de aproximadamente outras 150 famílias residentes das áreas descobertas de ACS totalizando 707 famílias. Cada família pode ser considerada em média um grupo equivalente a 2,5 usuários, o que equivale a uma população de aproximadamente 1767 usuários. A amostragem será por conveniência, de acordo com o seguinte critério de inclusão: ser cadastrado na UBS.

As propostas de intervenção ocorrerão em três etapas:

1. Estudo e elaboração de um treinamento para equipe de acolhimento

A elaboração do treinamento partirá do estudo feito através da revisão de literatura e avaliação do modelo atual de marcação de consultas por demanda espontânea ou agenda livre. Será também estudado o modelo de triagem para apresentação à equipe. Após a avaliação será realizada uma reunião com a equipe para esclarecimento da necessidade de mudança em prol do usuário.

2. Treinamento da equipe de acolhimento

O treinamento ocorrerá na própria UBS de maneira conjunta, sendo ressaltado que cada profissional da unidade terá sua função no acolhimento do paciente, iniciando pelo atendente que será responsável por receber o usuário e encaminhá-lo para o acolhimento. O técnico de enfermagem será responsável por acolhimento, escuta e triagem do paciente

segundo critérios de risco para que seja realizada a organização do atendimento e encaminhamento do mesmo ao enfermeiro ou ao médico para resolução à sua demanda.

3. Implantação de agendamento de consultas

A implantação da agenda de consultas ocorrerá gradualmente. Inicialmente deverá ser comunicado à população da mudança nos atendimentos, através de cartazes afixados na UBS em local visível. Posteriormente haverá a divisão inicial da agenda entre o médico e o atendente da unidade de maneira que diariamente haja duas vagas para retornos agendados pelo médico e duas vagas agendadas pelos demais profissionais que realizarem o acolhimento inicial, além das outras oito consultas por turno para atendimento de demanda espontânea/acolhimento. Com a organização da agenda e disponibilidade dos computadores na unidade, as agendas estarão disponíveis em tempo real tanto na recepção quanto no consultório do médico.

A aplicação das propostas de intervenção será realizada de agosto a dezembro de 2018, e o processo de implementação das ações obedecerá ao cronograma já estabelecido, que envolverá a participação dos usuários e funcionários da Unidade de Saúde de Morada Nova.

Aspectos éticos e legais

A pesquisa foi realizada obedecendo às normas éticas e legais uma vez que o estudo proposto envolve apenas manipulação de dados secundários (prontuários e agenda de consultas) comprometendo-nos a não divulgar dados que possam identificá-los e que a utilização dos mesmos restringe-se tão somente às finalidades do estudo, segundo a lei CNS 466/2012.

7 RESULTADOS ESPERADOS

A implementação da agenda de trabalho em uma Unidade Básica de Saúde é uma realidade nos serviços que buscam a melhora do atendimento dos usuários. É esperado, mesmo no período inicial de implementação, a diminuição do tempo de espera pelos atendimentos na unidade e também por consultas agendadas, uma vez que com a substituição dos “dias de programa” obtém-se quatro consultas agendadas e oito atendimentos de demanda espontânea por turno.

É esperado que com o decorrer do processo de agendamento, aos poucos as demandas diárias diminuam e cada vez mais será possível melhorar a relação usuário – serviço de saúde e conseqüentemente atender a demanda da população adstrita.

Espera-se com a organização do agendamento de consultas:

- Diminuição do número de usuários em filas de espera;
- Equipes treinadas para realizar o acolhimento de acordo com as necessidades do usuário;
- Despertar a atenção da Secretaria de Saúde do município sobre a situação atual dos usuários. Dessa forma, espera-se que no futuro desenvolva-se um sistema de marcação de consultas.

8 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	2018											
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Elaboração do Plano de Intervenção	X	X										
Revisão de Literatura		X	X	X	X							
Apresentação do TCC e projeto de intervenção para equipe de saúde							X					
Treinamento de Funcionários								X	X			
Aplicação das propostas do projeto de intervenção								X	X	X	X	X

9 RECURSOS NECESSÁRIOS

Os recursos necessários para a aplicação do plano de intervenção visando melhorar a agenda na Unidade Básica de Saúde Sede II são, momentaneamente, recursos humanos e materiais.

Os primeiros recursos necessários no processo de melhoria são os humanos, que correspondem à equipe de saúde da família.

Os recursos materiais necessários são apenas os computadores conectados à internet para que a agenda seja algo dinâmico entre recepção/acolhimento e profissionais atuantes nos consultórios para que não haja duplicidade de agendamentos e para que os usuários já deixem o consultório com sua próxima consulta agendada, se necessário.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a revisão de literatura relacionada ao agendamento de consultas é possível perceber que com a implantação da mesma é possível diminuir o tempo de permanência dos usuários na Unidade Básica de Saúde e também a diminuir a insatisfação causada pela espera. Apesar do acolhimento não conseguir sanar todos os problemas apresentados pelo paciente, sua demanda será ouvida no mesmo dia, e se necessário será agendado retorno para continuidade, algo que antes raramente seria possível para aquele que chegasse mais tarde à unidade, quando as fichas de atendimento já estariam esgotadas.

O processo de agendamento poderá ser estranho a alguns usuários e, como todo processo de mudança, pode inicialmente não agradar a todos. Com o decorrer do processo é esperado cada vez mais a diminuição da demanda e consequente atendimento de todas as necessidades da população, inclusive visando o aumento de visitas domiciliares para aqueles que não conseguem comparecer à unidade.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Pacto pela Saúde – Política Nacional da Atenção Básica**. v.4 Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à Demanda Espontânea**. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.

CEARÁ. Governo do Estado do Ceará. Secretaria de Saúde. **Projeto QualificaAPSUS Ceará. Oficina 3: As Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde**. Fortaleza, 2017.

MENDES, Eugênio Vilaça. O Acesso à Atenção Primária à Saúde. In: CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS, 171 p. Brasília, 2016.

MURRAY, Mark. Answers to Your Questions About Same-Day Scheduling. **Family Practice Management**, v. 12, n.3 p.59-64, Mar. 2005.

MURRAY, Mark; TANTAU, Catherine. Same-Day Appointments: Exploding the Access Paradigm. **Family Practice Management**, v. 8, n. 7, p.45-50, Set. 2000.