

## Acesso avançado: impactos no acesso à Atenção Primária à Saúde

Nome do Aluno: Leonardo Harumitsu Kato

Nome da Orientadora: Suyane Souza Lemos

Atualmente, a Atenção Primária a Saúde (APS) enfrenta o desafio de consolidar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos conforme diretriz da Política Nacional de Atenção Básica (Brasil. Ministério da Saúde, 2012). Diante deste contexto, inúmeras experiências e modelos são desenvolvidos visando reduzir filas e tempo de espera como, por exemplo, o acesso avançado. Conforme Murray e Tantau (2000) e Murray e Berwick (2003), este modelo de gestão das agendas busca assegurar acesso e continuidade ao serviço de atenção primária com vínculo estreito com equipe de referência, além de foco nas necessidades de saúde do paciente com consultas objetivas e resolutivas com consequente, maior satisfação dos usuários e profissionais de saúde.

Segundo Murray e Berwick (2003), 27% das pessoas tinham dificuldade de acessar um médico no momento apropriado aguardando filas para atendimento. Além disso, 40% dos pacientes que recorriam aos serviços de emergência não apresentavam problemas urgentes indicando que o primeiro acesso não ocorria de forma adequada pela APS. Não bastasse, 49% dos atendimentos com médicos desconhecidos geram uma nova consulta com o médico de referência da equipe promovendo uma demanda de atendimento para um mesmo problema clínico.

Revisão sistemática realizada em 2011 revelou que o acesso avançado reduziu o tempo de espera para consulta e absenteísmo nas clínicas de diversos países com o modelo já implementado, afora reconhecer o serviço como primeiro contato no cuidado da população adscrita (Rose; Ross; Horwitz, 2011). Além disso, de acordo com Salisbury et al (2007), observa-se maior satisfação dos usuários especialmente diante da perspectiva de agendas com horários mais flexíveis para seu atendimento. Diante disto, o presente estudo busca redescobrir o acesso à APS através do acesso avançado e seus impactos no gerenciamento da agenda na Estratégia Saúde da Família com perspectiva de oferta de cuidado ampla, qualificada e resolutiva.

### Objetivos:

**Objetivo Geral:** O objetivo deste estudo é avaliar quais impactos no acesso e continuidade do cuidado numa equipe de saúde da família.

### Objetivos Específicos:

1. Discutir e alinhar entre equipe, administrativo, gerência, recepção e arquivo para implementação do acesso avançado na rotina da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Mitsutani
2. Quantificar o número de consultas total/dia e realizadas pelo médico de referência da equipe/dia, avaliar nível de absenteísmo, vagas ociosas e índice de última consulta há mais de 1 ano da população adscrita
3. Mensurar resolutividade baseada no número de encaminhamentos para especialidades médicas e retornos para um mesmo problema clínico.

### Método:

**Local:** UBS Jardim Mitsutani - São Paulo - SP

**Público-alvo:** população adscrita da Equipe Azul pertencente a UBS Jardim Mitsutani

**Participantes:** pacientes atendidos por médico de referência da Equipe Azul

### Ações:

1. Implementação do acesso avançado: Discussão prévia com profissionais sobre modelo de gestão de agenda, estabelecimento de fluxo recepção-arquivo-consultório. Abordagem centrada na pessoa e utilização de método de registro Registro Clínico Orientado por Problemas. Processo de divulgação

para a população. Revisão de artigos científicos com experiências de implementação adaptadas à realidade da UBS Jardim Mitsutani.

2. Contagem do número de atendimentos total, pertencentes e não pertencentes à área de abrangência da equipe ao final do expediente diário para posterior avaliação de acessibilidade à equipe de referência. Mensuração do número de faltas e vagas ociosas mensalmente para avaliar o impacto do vínculo de atendimento com a equipe de referência como fator favorável para adesão e seguimento longitudinal adequado. Consulta de último atendimento dos pacientes através de histórico de atendimento pelo sistema SIGA da prefeitura de São Paulo.
3. Avaliação de resolutividade: Cálculo do número de encaminhamentos para outras especialidades médicas por mês com compilação diária dos dados. Identificação do número de usuários que retornam a UBS com um mesmo problema clínico.

Avaliação/Monitoramento: Avaliação de satisfação do usuário com questionário validado no Brasil através do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária - PCATool-Brasil.

Resultados esperados:

O estudo após implementação do acesso avançado espera reduzir as taxas de absenteísmo uma vez que a necessidade de saúde bem como a estratégia de oferta de cuidado com horários mais flexíveis permitirá menor número de faltas às consultas e vagas ociosas. Também espera-se aumento do número de consultas realizadas por dia com ampla maioria pelo próprio médico de referência em função da inserção de um novo arranjo de distribuição de consultas agendadas e não agendadas que priorizará o atendimento no momento mais oportuno e profissional mais adequado conforme a necessidade em saúde. Além disso, esse modelo promoverá o fortalecimento do vínculo com a população através do cuidado contínuo (longitudinalidade) de qualidade com consultas subsequentes e com foco na resolutividade o que permitirá ampliar o atendimento para um maior número de pacientes que antes não conseguiam acesso a UBS como primeiro contato. Assim, essas mudanças impactarão positivamente na satisfação do usuário e no reconhecimento da população da APS como um serviço de saúde efetivo e capaz de atender às suas necessidades de saúde.

Referências Bibliográficas:

- 1) Brasil. Ministério da Saúde. PNAB: Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012.
- 2) Murray, M.; Tantau, C. Same-day appointments: exploding the access paradigm. *Family Practice Management, Leawood*, v. 7, n. 8, p. 45-50, sep. 2000.
- 3) Murray, M.; Berwick, D. M. Advanced access: reducing waiting and delays in primary care. *JAMA*, v. 289, n. 8, p. 1035-1040, feb. 2003.
- 4) Rose, K. D.; Ross, J. S.; Horwitz, L. I. Advanced access scheduling outcomes: a systematic review. *Arch. Intern. Med*, v. 171, n. 13, p. 1150-1159, jul. 2011.
- 5) Salisbury, C.; Goodall, S.; Montgomery, A. A.; Pickin, D. M.; Edwards, S.; Sampson, F.; Simons, L.; Lattimer, V. Does advanced access improve access to primary health care? Questionnaire survey of patients. *British Journal of General Practice*, v. 57, p. 615-621, aug. 2007