

Título: Levantamento das demandas que levam a procura do atendimento no acesso avançado e o impacto na disponibilidade de vagas em consultas agendadas.

Nome do aluno: Viviane Fernanda Ferreira

Nome do Orientador: Marcia Walter de Freitas

Introdução:

Contextualização do Problema: Agendas superlotadas ou com longo prazo para agendamento com profissionais da equipe, são fatores que dificultam o acesso e a resolutividade de demandas (agudas ou não), que necessitam de atendimento em menor tempo. Recente revisão englobando artigos dos últimos 20 anos sobre o acolhimento na Atenção Primária à Saúde e a Estratégia Saúde da Família, concluiu que a ausência de articulação em redes integradas, o excesso de demanda, o modelo biomédico hegemônico, a ausência de capacitação, bem como de espaços democráticos e reflexivos para reorganizar o processo de trabalho em saúde, têm colocado em questão, de modo cada vez mais incisivo, a potencialidade dessa diretriz (Mitre e col., 2012). O modelo biomédico baseado no atendimento de queixa conduta, induz um atendimento não integral, tal indução e qualificação do acesso fomentaram discussões e experimentações sobre essa necessidade fundamental de readequação da Atenção Primária à Saúde e a Estratégia Saúde da Família, facilitando a interdisciplinaridade, a escuta, a potencialização e a ampliação da clínica de todos os profissionais da equipe (Franco e col., 1999; Campos, 2003).

O interesse no presente estudo, surgiu após se pensar em como atender as pessoas que procuram diariamente a Unidade de Saúde, se hoje as agendas programadas estão com longo tempo para agendamento. O contato não programado passa a ocorrer (ou deveria ocorrer) diretamente com a equipe de saúde e requer uma prática profissional com importante grau de comunicação, interpretação, negociação e responsabilidades compartilhadas, estimulando o vínculo, acalmando as ansiedades e buscando resoluções contextualizadas para os problemas (Tesser e col., 2010). A resposta pode não estar exclusivamente na necessidade de um maior número de profissionais ou de Unidades de Saúde (ainda que isso possa ajudar na maioria das vezes).

Em muitos casos, é possível, a partir de uma reorganização do processo de trabalho e das formas de agendamento, oferecer um melhor acesso com os mesmos recursos profissionais. De acordo com Murray e Berwick (2003), ao atender as demandas reais e do momento, as consultas passam a ficar mais objetivas (e mais rápidas). Os profissionais de saúde se sentem mais satisfeitos porque passam a lidar com situações clínicas em que podem aumentar a resolutividade (resolver problemas concretos, aliviar sofrimentos). Diferentemente de uma agenda focada em atendimentos programáticos, sem uma necessidade evidenciada pelo paciente ou profissional.

Justificativa:

O presente estudo é relevante tendo em vista a necessidade de compreender e avaliar o novo modelo de atendimento chamado acesso avançado e o impacto que este pode influenciar na disponibilidade de vagas de consultas agendadas.

Objetivos:

Objetivo Geral: O objetivo do presente estudo será levantar as principais demandas que levam a procura do atendimento no acesso avançado e o impacto na disponibilidade de vagas de consultas agendadas.

Objetivos Específicos:

1. Levantar as principais demandas que levam a procura do atendimento no acesso avançado
2. Verificar o impacto na disponibilidade das vagas de consultas agendadas após a implantação de vagas em acesso avançado

3. Analisar a resolutividade no atendimento das demandas em menor tempo.

Método:

Local: Unidade Integral de Saúde Jardim Edite. Município de São Paulo.

Público-alvo: Pacientes cadastrados na Equipe de Saúde da Família. Participantes: Profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

Ações:

1. Estratégia de divulgação do projeto. Sensibilizar os profissionais da equipe de Estratégia Saúde da Família, envolvidos no atendimento à população, quanto ao ideal proposto no atendimento em acesso avançado e realizar orientação à população sobre o novo modelo de atendimento, com a participação e colaboração de todos pertencentes à equipe.

2. Apresentação dos dados: Reunião com a participação de todos os membros da equipe, para apresentar os dados codificados e sugestões que possam favorecer ou atender à demanda da população estudada.

3. Processo de implantação do projeto: A estratégia principal será apresentar o resultado do estudo para a gestão da Unidade, junto aos demais membros da equipe, para propor à readequação das agendas dos profissionais da Equipe de Saúde da Família, visando o atendimento em menor tempo de demandas imediatas, agudas ou não, e reduzir o tempo de espera no agendamento das consultas programadas.

Avaliação / Monitoramento: Para a avaliação serão escolhidos prontuários aleatórios que tenham passado por atendimento em acesso avançado, em um período de 6 meses, levantando as demandas que levam à procura a esse atendimento, o tempo, a resolutividade, e por fim avaliar o impacto na disponibilidade das vagas de consulta agendada após a implantação desse atendimento.

Resultados esperados: O presente estudo irá qualificar os profissionais envolvidos, no atendimento à demanda dessa população de forma mais imediata, priorizando a necessidade e a procura, facilitando o acompanhamento, aumentando o vínculo com a equipe e disponibilizando vagas de consultas programadas/agendadas em um menor tempo de espera, trazendo benefício à população.

Referências:

CAMPOS, G. W. S. Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec, 2003.

FRANCO, T. B.; BUENO, W. S.; MERHY, E. E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 345-353, 1999.

MITRE, S. M.; ANDRADE, E. L. G.; COTTA, R. M. Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2071-2085, 2012.

MURRAY, M.; BERWICK, D. Advanced access: reducing waiting and delays in primary care. EUA, Rev. JAMA, v.289, n.8, p: 1035-40, 2003.

TESSER, C. D.; POLI NETO, P.; CAMPOS, G. W. S. Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, p. 3615-3624, 2010.