



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TIAGO ALVES DA CUNHA CAVALCANTI

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE A QUALIDADE DO
ATENDIMENTO EM UBS NA PERIFERIA DE OSASCO APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE
ESTRATÉGIA DE ACESSO AVANÇADO

SÃO PAULO
2018

TIAGO ALVES DA CUNHA CAVALCANTI

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE A QUALIDADE DO
ATENDIMENTO EM UBS NA PERIFERIA DE OSASCO APÓS IMPLEMENTAÇÃO DE
ESTRATÉGIA DE ACESSO AVANÇADO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ALANA CRISTINA GUI SILINI

SÃO PAULO
2018

Resumo

Este projeto busca avaliar a introdução de uma ferramenta de atendimentos e agendamentos de consultas conhecida como acesso avançado, que consiste em reduzir o número de consultas agendadas em longo prazo e aumentar a disponibilidade da agenda do profissional de saúde para demandas agendadas no mesmo dia. O objetivo desse projeto é medir o impacto da implementação dessa estratégia no percentual de absenteísmo das consultas e na percepção da população sobre o serviço de saúde. A aferição dessas medidas será dada por questionário validado PCA-Tool para medir o nível de satisfação da população com o acesso ao serviço. É esperado que após a implementação haja sensível melhora na percepção de acesso ao serviço de saúde

Palavra-chave

Absenteísmo. Equipe Multiprofissional. Política de Saúde

Introdução

A atenção primária cumpre papel essencial dentro da organização da rede de atenção a saúde. Atuando através de seus princípios norteadores e conceitos, visa trazer saúde a população a qual atende. Dentro desse escopo, a percepção de acesso aos serviços de saúde tem fundamental importância dentro do processo de cuidados na atenção básica¹ (Murray, 2003). Tendo em vista o conceito de primeiro acesso preferencial da atenção primária e o quanto este conceito está relacionado ao acesso que a população adstrita tem ao serviço de saúde, a questão de como melhorar esse parâmetro deve ser vista como prioritária em relação às medidas tomadas dentro da gestão do cuidado. Acesso avançado é definido como uma política organizacional da assistência à saúde, fundamentada no acolhimento, que visa trazer um maior espaço para demandas imediatas e gerando uma melhor administração dos espaços agendados, trabalhando de acordo com a demanda da população que procura a unidade de saúde, reduzindo a percepção de agendas inacessíveis e otimizando a assistência em demandas prioritárias e agendadas^{2,3} (Murray, 2003).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral: avaliar a mudança de percepção sobre acesso da população aos cuidados de saúde na unidade após implementação de estratégia de acesso avançado

Objetivos específicos: avaliar através de instrumento de percepção de qualidade se há mudança positiva na percepção da acessibilidade da população às consultas e cuidados dentro da unidade e se esta perspectiva consegue ter impacto positivo na redução do absentismo dentro das consultas médicas

Método

O projeto deverá ser realizado na UBS III Márcio Valdevino Batista, localizada no bairro da Vila Menk, no município de Osasco no estado de São Paulo.

O público alvo é constituído pela população assistida pela equipe 02 da Estratégia de Saúde da Família da referida unidade

Para desenvolvimento do projeto será implantado na unidade o modelo de atendimento baseado nas estratégias de acesso avançado, que constituem em diminuir o número de agendamentos de longa data, com agendas fixas e implementar uma agendamento aberto, com menor número de consultas agendadas de longo prazo e abrindo espaço para consultas orientadas pelo acolhimento para o mesmo dia ou para dias próximos.

A avaliação será baseada em critérios definidos pela equipe: quantidade de atendimentos efetivos realizados no período em que for implementado o acesso avançado versus um comparativo histórico entre consultas agendadas, número de faltas e consultas realizadas através da análise dos consolidados médicos e das agendas de atendimento no período de agendamento. Além do fator objetivo, pretende-se analisar através da opinião da equipe e dos usuários utilizando instrumento validado na forma de questionário para avaliação da qualidade do atendimento disponibilizado pelo ministério da saúde, a saber o instrumento de avaliação da qualidade da atenção básica (PCAtool)

Resultados Esperados

É esperado que após a intervenção proposta haja modificação dos seguintes aspectos da rotina de atendimentos na unidade⁵:

- ♦ Redução no absentéismo nas consultas
- ♦ Diminuição do tempo de espera por uma consulta na unidade
- ♦ Aumento do número de atendimentos para queixas agudas
- ♦ Melhor aproveitamento do tempo dos profissionais da equipe
- ♦ Melhor acolhimento da população no serviço de saúde
- ♦ Melhora na percepção da qualidade do atendimento e do acesso ao serviço

Referências

1. MURRAY, Mark et al. Improving Timely Access to Primary Care. **Jama**, [s.l.], v. 289, n. 8, p.1042-1046, 26 fev. 2003. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.289.8.1042>
2. MURRAY, Mark; BERWICK, Donald M.. Advanced Access. **Jama**, [s.l.], v. 289, n. 8, p.1035-1040, 26 fev. 2003. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.289.8.1035>
3. MALHAM, Sabina Abou et al. What Are the Factors Influencing Implementation of Advanced Access in Family Medicine Units? A Cross-Case Comparison of Four Early Adopters in Quebec. **International Journal Of Family Medicine**, [s.l.], v. 2017, p.1-15, 2017. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2017/1595406>
4. POPE, Catherine et al. Improving access to primary care: Eight case studies of introducing Advanced Access in England. **Journal Of Health Services Research & Policy**, [s.l.], v. 13, n. 1, p.33-39, jan. 2008. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1258/jhsrp.2007.007039>
5. ROSE, Katherine D.. Advanced Access Scheduling Outcomes. **Archives Of Internal Medicine**, [s.l.], v. 171, n. 13, p.1150-1159, 11 jul. 2011. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/archinternmed.2011.168>