



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RENATO FERREIRA DE SOUSA COSTA

ORGANIZAÇÃO DE DEMANDA NO ACESSO AVANÇADO.

SÃO PAULO
2019

RENATO FERREIRA DE SOUSA COSTA

ORGANIZAÇÃO DE DEMANDA NO 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: LIDIA FATIMA HILDEBRAND E SILVA

SÃO PAULO
2019

Resumo

As grandes procuras por atendimentos geram longos tempos de espera para os pacientes. A organização de demanda no acesso avançado possibilita uma agenda mais flexível, que possibilita classificar por grupos os pacientes que requerem uma atenção mais rápida, concomitantemente diminui o número de faltas nas consultas pelo fato da demora das mesmas e a sobrecarga profissional por haver uma melhor distribuição das consultas de acordo com a necessidade do paciente. Existem muitas restrições de recursos atualmente e isso requer uma organização e planejamento de mudanças racionais compatíveis com o perfil da comunidade, para de fato ofertar uma condição melhor de atenção aos usuários sem aumentar a demanda dos profissionais. O objetivo do trabalho é identificar o que está ocasionando uma procura demasiada pelo serviço de saúde que excede a oferta, concomitantemente empregar estratégias para diminuir o fluxo e tempo de espera dos pacientes.

Palavra-chave

Organização e Administração. Gestão.

Introdução

Um dos grandes desafios a ser resolvido na organização de demanda com a implantação do acesso avançado, é encontrar o equilíbrio entre a procura do dia e a oferta de consultas. São diversos fatores que implicam em um satisfatório desfecho do acesso avançado. Por exemplo, conhecer o perfil da comunidade com que está trabalhando, quais são as principais queixas, quais as doenças prevalentes nessa população. Assim se pode planejar estratégias e ações. Atualmente sabe-se que a comunidade da UBS Vila Nogueira em Diadema-SP, tem uma grande prevalência em diabéticos, hipertensos e doenças psiquiátricas. Então se pode desenvolver ações com esse tipo específico de doenças, com cuidados continuados e preventivos. A implementação de grupos com usuários estabilizados diminuiu drasticamente a procura de consultas médicas do dia, que na grande maioria das vezes vinham somente para renovar receita ou para receber resultados de exames.

Existem evidências de que esse novo tipo de agendamento diminui o número de faltas em consultas médicas e aumenta de forma expressiva o número de atendimentos médicos da população e conseqüentemente reduzindo o tempo de espera por consulta médica (SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA, 2014). Em uma comunidade da periferia de São Paulo o trabalho organizado com o acesso avançado está obtendo resultados satisfatórios em que a equipe trabalha no formato “faça o que trabalho de hoje, hoje!” e a agenda tem 65 a 75% das vagas para o mesmo dia com grande capacidade de oferta de consulta.

O acesso avançado é um contemporâneo modelo de agendamento médico que consiste em programar as consultas para as pessoas a serem atendidas pelo médico no mesmo dia em que buscou o serviço de saúde. É evidentemente uma ferramenta que veio para otimizar as agendas médicas.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Analisar os problemas existentes que fazem com que a demanda de usuários seja maior que oferta de trabalho.

Instalar um modelo de atendimento mais eficaz para a população.

Objetivo específico:

Encontrar estratégias para diminuir o absenteísmo.

Reduzir o tempo de espera dos pacientes por consultas para no máximo 48 horas.

Otimizar as consultas de acordo com a real necessidade através da triagem.

Reduzir a sobrecarga profissional centrada somente em uma determinada área (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem).

Método

O plano piloto do projeto de intervenção será realizado na UBS Vila Nogueira em Diadema - SP. Inicialmente haverá uma reunião com todos os profissionais da unidade para uma melhor compreensão do problema e posteriores esclarecimentos da ação. Haverá um mutirão para realizar o levantamento de dados e informações dos usuários da UBS. O objetivo deste levantamento de dados é realizar uma triagem onde a população cadastrada ficará dividida em grupos básicos, os quais serão:

- Grupo 01: Casos Agudos.

- Grupo 02: Doenças Crônicas (Hipertensos, Diabéticos e Doenças Psiquiátricas).

-Grupo 03: Pré-natal.

-Grupo 04: Puericultura.

Cronograma de ação:

- Realização de reunião com os profissionais da unidade UBS Vila Nogueira em Diadema - SP.

♦ Possível ajuste do projeto em parceria com profissionais da unidade de saúde.

- Realização do mutirão para levantamento de dados e subdivisão dos usuários em seus respectivos grupos.

♦ Possível ajuste do projeto em parceria com profissionais da unidade de saúde.

Avaliação e monitoramento

A forma que usamos para avaliação, foram os registros das queixas diárias dos pacientes ao buscar a UBS Vila Nogueira. Pudemos constatar que a procura para renovação de receitas, resultado de exames, consultas de rotina de portadores de doenças crônicas (hipertensos e diabéticos) foram prevalentes. Dessa forma traçamos o perfil da população e decidimos o modelo de agenda que pudesse suprir a procura do dia. Atualmente a agenda conta com 30% de atendimentos programados que são pré-natais e puericulturas e, 70% de agenda livre para demandas do dia. Dentro desse modelo empregamos também o hiperdia com atendimentos de grupos de hipertensos e diabéticos compensados, uma vez por semana. Essa foi a forma de atendimento proposta e empregada para auxiliar na organização de demanda no acesso avançado.

Após a implantação os resultados alcançados pelas ações do projeto de intervenção serão avaliados por meio de questionário semi-estruturados, onde a equipe técnica de Serviço Social da UBS Vila Nogueira em Diadema - SP avaliará o desenvolvimento do estagiário e do projeto executado.

Resultados Esperados

Com a implementação deste PI espera-se que o tempo máximo de espera para o atendimento do usuário da UBS seja de no máximo 48 horas, reduzindo as faltas dos pacientes nas consultas e diminuindo as demandas desviadas ao pronto-atendimentos e mantendo a UBS como sendo o primeiro contato buscado pelo usuário.

Referências

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA: Novas possibilidades de organizar o Acesso e a Agenda na Atenção Primária à Saúde. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba, v. 1, 24 jun. 2014. Disponível em:

<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/cartilha%20acesso%20avan%C3%A7ado%2005_06_14.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2019.