



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ADILSON FERRANTI

IMPLANTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO: GARANTINDO O ACOLHIMENTO DA
POPULAÇÃO DA USF IV DR CARLOS APARECIDO BANDEIRA - AVARÉ

SÃO PAULO
2020

ADILSON FERRANTI

IMPLANTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO: GARANTINDO O ACOLHIMENTO DA
POPULAÇÃO DA USF IV DR CARLOS APARECIDO BANDEIRA - AVARÉ

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: VANESSA BALIEGO DE ANDRADE BARBOSA

SÃO PAULO
2020

Resumo

A principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde se constitui na atenção primária. Visto seu grau de importância e a dificuldade enfrentada por pacientes ao seu atendimento e resolução dos seus problemas de saúde, nota-se a necessidade de transformarmos esse acesso facilitando a sua entrada no sistema.

Modelos tradicionais de agendamento de consultas a longo prazo, além de gerar um grande número de absenteísmo e demora para o atendimento acaba por dificultar o seguimento do paciente, resolver suas necessidades de saúde a curto prazo e a longitudinalidade que é um dos pilares da atenção básica. Mediante essa situação, o acesso avançado vem para facilitar e transformar essa dinâmica. Essa forma de facilitar o acesso é também conhecida como acesso aberto ou agendamento no mesmo dia.

O acesso Avançado (AA) proporciona organização da agenda em unidades de saúde na Atenção Primárias com a máxima de fazer hoje o trabalho de hoje. Esse sistema busca ativamente diminuir a demanda reprimida de atendimentos, reduzir o número de faltas e de certa forma aumentar o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso irá proporcionar que os pacientes da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde possam buscar os cuidados com sua equipe de referência, principalmente naqueles momentos de maior necessidade.

Palavra-chave

Acolhimento. Política de Saúde. Planejamento Estratégico. Organização e Administração.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A cidade de Avaré possui sete Unidades Básicas de Saúde (UBS) e oito Estratégias de Saúde de Família (ESF). Desenvolvo minhas atividades na ESF IV "Dr Carlos Aparecido Bandeira", bairro Paraíso que apresenta um predomínio de uma população mista com alta vulnerabilidade social, dos quais a sua maioria depende do SUS para suas necessidades de saúde. Esta unidade possui uma demanda alta por consultas médicas e a maioria exige ser atendida no mesmo dia ou no momento em que chega ao local.

Quando iniciei o trabalho na unidade, tínhamos um sistema de agendamento tradicional, aberto com consultas para dois a três meses. Decorrente disso, sempre pude observar diariamente algumas faltas nos períodos da manhã e tarde, muitas reclamações referentes a dificuldade e demora para conseguir passar em atendimento médico.

Como temos uma população que apresenta essa necessidade momentânea por um atendimento e a busca enorme por consultas, observei a necessidade de uma mudança e ajuste nessa questão, sendo o acesso avançado uma possibilidade para poder suprir essas expectativas dos mesmos e facilitar o trabalho dos funcionários do local, visto que por vezes temos consultório médico invadido ou discussões com a enfermagem por um atendimento.

O uso desmedido do atendimento pelo pronto socorro, é uma realidade no município em que atuo. Diante de agendas lotadas, alta demanda por consulta médica, reclamações de pacientes, observo cada vez mais a necessidade em transformar a atenção primária na referência principal pela população na busca por atendimento médico e resolução dos seus problemas.

A maioria das unidades básicas de saúde realizam seus agendamentos de consultas pelo sistema tradicional, ou seja, agendamentos diários com datas a longo prazo. Outras agendam consultas semanais, quinzenais ou mensais o que também dificulta o acesso rápido pelo usuário, obrigando-o a buscar o Pronto Socorro para resolver seu problema de saúde.

Esses agendamentos com datas muito distantes favorecem o absenteísmo e a perda da continuidade do cuidado, a longitudinalidade que é uma das características essenciais da atenção primária à saúde (APS).

ESTUDO DA LITERATURA

O acesso ao cuidado é uma das questões principais na APS e isso deve ser feito com qualidade. A política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem como ponto central essa busca de cuidado universal, longitudinal e integral. Uma atenção básica que possa permitir e facilitar o acesso da sua população se faz necessária visto que é a principal entrada no Sistema Único de Saúde (SUS).

A qualidade no acesso pode ser viável por meio do acesso avançado, que é uma das formas para conseguirmos prover o acesso na atenção primária à saúde, que funciona como se fosse um agendamento no mesmo dia. Isso proporciona que os pacientes daquela determinada área busquem cuidados de saúde com seus profissionais de referência, principalmente no momento de sua maior necessidade.

Conforme Luís Antônio Soares Pires Filho et al (2019, p. 605): " O acesso Avançado (AA) é um formato de organização de agenda em unidades de saúde na Atenção Primária à saúde que prega a máxima! Faça hoje o trabalho de hoje!". Esse sistema busca ativamente diminuir a demanda reprimida de atendimentos, reduzir o número de faltas e de certa forma aumentar o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa forma de facilitar o acesso é também conhecida como acesso aberto ou agendamento no mesmo dia. O agendamento tradicional por sua vez, torna o cuidado ao paciente mais demorado e acaba por comprometer a longitudinalidade, ou seja, o paciente não consegue manter seus cuidados com o profissional de referência.

Donabedian, (1973 apud Starfield, 2002), distinguiu acessibilidade em duas dimensões: sócio-organizacional e geográfica.

- ♦ Sócio-organizacional: características de recursos que facilitam ou atrapalham para se chegar ao atendimento.
- ♦ Geográfica: características relacionadas à distância e ao tempo necessário para alcançar e obter os serviços.

Starfield (2002) afirma que "os termos acesso e acessibilidade* são usados de forma intercalada e, geralmente, ambígua". Não pode-se confundir acesso e acessibilidade. A acessibilidade é a oferta de serviços em saúde à população e a capacidade de chegar até os mesmos, enquanto o acesso é a facilidade à entrada nos serviços de saúde. Os serviços de saúde podem ter diferentes graus de acessibilidade e acesso mas a APS que se encontra a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Infelizmente, muitas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) atendem um número bem superior ao estabelecido pelo PNAB, que é de 4.000 pessoas. Esse contingente a mais acaba reduzindo a acessibilidade e impõe barreiras para o cuidado e seguimento em saúde de qualidade.

Enquanto a PNAB define que "cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição" (Brasil. Ministério da Saúde, 2011) sabemos que em outros países em que a APS é tratada com alto grau de respeito, a relação do número de pessoas por equipe de atenção primária é significativamente menor, facilitando o acesso destas populações aos cuidados em saúde neste ponto de atenção, ao contrário do que acontece

atualmente no Brasil.

Cada local, cada unidade de saúde pode organizar seu acesso avançado da maneira que mais atender suas necessidades, colocando seu limite de tolerância para agendamentos posteriores. Geralmente o paciente é atendido no mesmo dia ou em até no máximo 48 horas. A flexibilidade se torna imperiosa e o paciente pode ser agendado para depois se assim desejar e sua condição clínica permitir. Determinadas consultas como de pré-natal, puerpério, puericultura e psiquiatria, chamada de agenda protegida, pode ser realizado agendamento posterior desde que no momento não haja a necessidade real do atendimento.

Diante da importância da melhora do acesso da população aos serviços de saúde, houve um estudo inédito, um relato de experiência realizado na cidade de Ribeirão Preto onde observou-se algumas mudanças significativas relacionadas a implantação do acesso avançado, como: diminuição do número de faltas às consultas médicas, aumento do número de atendimentos e redução do tempo de espera até o atendimento médico (Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo, Luís Antônio Soares Pires Filho, et al, 2019, pag. 609-611). Dentre esses resultados, a questão da diminuição do tempo médio de espera entre a procura do paciente à unidade e sua efetiva consulta nos mostra que o acesso avançado pode sim contribuir com essa questão do problema ao acesso e proporcionar uma resolução mais rápida e efetiva para o paciente dos seus problemas de saúde.

AÇÕES

Ações	Público	Responsável	Objetivo
Apresentação sobre Acesso Avançado	Equipe	Médico	Será explicado o assunto na reunião de equipe, sua importância, a maneira como deve ser planejado e implantado com o objetivo de aumentar e facilitar a resolução dos problemas de saúde dessa população assistida.
Adequação da Agenda	Equipe/Pacientes	Médico, Enfermagem	Nesse novo sistema será deixado 80% das vagas (32) para a demanda que busca a unidade todos os dias de maneira espontânea e os outros 20% (7) para consultas de rotina que se encaixam na "agenda protegida" (hiperdia, puericultura, puérperio, por exemplo).
Identificação de outras barreiras de acesso	Equipe	Médico/ Enfermagem/ Auxiliares de Enfermagem/ ACS/ Odontólogo	Durante a busca pela unidade, observar e identificar por meio de questionamentos, a opinião do usuário em relação as dificuldades para conseguir uma consulta médica além da questão do agendamento (distância da unidade até sua moradia, horário de funcionamento, dificuldade para locomoção, p. ex.).
Organização do Trabalho	Equipe	Médico/ Enfermagem	Esclarecer a todos da equipe a importância do novo modelo de trabalho e a necessidade do envolvimento geral, pois, muito provavelmente sem isso não será possível um adequado funcionamento.
Acolhimento	Pacientes	Enfermagem/ Auxiliares de Enfermagem/ ACS	Criar um espaço para serem realizados os acolhimentos diários com triagem de todos os casos para que seja respeitado o número de consultas por período evitando assim a perda de qualidade na assistência. Adequar a demanda a capacidade da unidade.

RESULTADOS ESPERADOS

Com toda essa nova organização de trabalho, espera-se:

- ♦ Diminuir o número de faltas as consultas médicas;
- ♦ Diminuir o tempo de espera para resolução do problema de saúde entre a procura do paciente à unidade e sua efetiva consulta;
- ♦ Facilitar o fluxo de trabalho diário de toda equipe (recepção, acs, auxiliares de enfermagem, enfermagem, odontólogo, médico);
- ♦ Maior efetividade das consultas;
- ♦ Reduzir a demanda por consultas desnecessárias;
- ♦ Criar uma equipe funcional e resolutiva;
- ♦ Melhorar a qualidade e eficiência do trabalho na unidade, ampliando a oferta de vagas e principalmente garantindo maior acessibilidade à população.

REFERÊNCIAS

- ♦ BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019.
- ♦ FILHO, Luiz Antônio Soares Pires, et al. Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo: um relato de experiência. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, V. 43. N.121, P. 605-613, ABR-JUN, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912124>>. Acesso em: 20 dez. 2019.
- ♦ STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre as necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: Unesco, Ministério da Saúde, 2004.
- ♦ BARRA VIDAL, Tiago. Acesso avançado e sua relação com o número de atendimentos médicos em atenção primária à saúde. 2013. 86f. Dissertação (Mestrado Epidemiologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Porto Alegre, BRRS, 2013.
- ♦ UMPIERRE, Roberto. Modelos de Acesso ao Cuidado pelo MFC na Atenção Primária a Saúde - Aula do Curso de Medicina de Família e Comunidade da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Disponível em: <<http://ava2.manoleeducacao.com.br/mod/folder/view.php?id=5325>>. Acesso em: 15 nov.2019.