UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

HENRIQUE DA SILVA OLIVEIRA PEREIRA

IMPLEMENTAÇÃO DE ACESSO AVANÇADO NA UNIDADE DE SAÚDE DR. JURACY AZEVEDO CARVALHO

SÃO PAULO
2020

HENRIQUE DA SILVA OLIVEIRA PEREIRA

IMPLEMENTAÇÃO DE ACESSO AVANÇADO NA UNIDADE DE SAÚDE DR. JURACY AZEVEDO CARVALHO

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: CAROLINA SIMAO

SÃO PAULO
2020

Resumo

O acesso avançado é um modelo de agendamento médico que propõe agendar pacientes no mesmo dia após o contato do usuário à unidade básica de saúde. A implementação deste projeto tem como objetivo principal oferecer acessibilidade às pessoas do muncipio de Lavínia-SP e qualidade na atenção primária.

Palavra-chave

Assistência Integral à Saúde. Consulta Médica. Gestão. Organização e Administração. Planejamento Estratégico. Prescrição Médica. Relação Médico-Paciente. Satisfação dos Usuários. Serviços de Saúde. Sistema Único de Saúde. Unidade Básica de Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Tem-se observado na prática a desorganização de agendamentos na Unidade de Saúde Dr. Juracy Azevedo Carvalho, alto número de absenteismo em consultas agendadas e excesso de demanda espontânea. As particularidades do município não são consideradas, tais como a ausência de hospitais e unidades de pronto atendimento, sendo a UBS a primeira e única porta de entrada ao SUS.

Dessa forma os pacientes acabam a procurar a unidade somente quado a doença ja esta exarcebada ou descompensada, pois, o agendamento ocorre geralmente dentro de 1 mês após se dirigir a unidade, impossibilitando medidas de prevenção e promoção a saúde.

É evidente uma dificuldade na continuidade do cuidado, não se estabelece o vinculo paciente-equipe, uma vez que o paciente acaba procurando o hospital na cidade vizinha após o horario de funcionamento da UBS.

O modelo de *acesso avançado* tem se mostrado efetivo em algumas regiões do Brasil e parece ser a solução para o municipio de Lavinia.

ESTUDO DA LITERATURA

Pacientes não conseguem ser atendidos pela sua equipe no momento apropriado, resultando em demoras no cuidado e quebra na continuidade paciente-equipe (MURRAY; BERWICK, 2003)

As experiencias internacionais e mais antigas em relação ao papel da Atenção Primária em um sistema de saúde reforçam a necessidade das UBS serem efetivamente a porta de entrada preferencial e ponto de atenção continuada para a maior parte das situações clínicas dos pacientes daquela area (STARFIELD, 2004)

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 clinicas em que podem aumentar a resolutividade. Diferentemente de uma agenda focada em atendimentos programaticos, sem uma necessidade evidenciada pelo paciente ou profissional.

Desafios listados por Murray e Berwick (2003) no artigo "Acesso Avançado: reduzindo filas e demoras na APS":

1) Abrir mão de uma agenda fragmentada em função de grupos por patologias ou faixas etarias (dias especificos para gestantes, crianças, hipertensos ou diabeticos). Essas agendas levam as equipes a dedicar enormes recursos (tempo dos profissionais) para as pessoas mais informadas (aquelas que conseguem se adequar a agenda da Unidade de Saude) e dificultam o acesso de quem mais precisa dos recursos e equipes.

2) Evitar pré-agendamentos prolongados, pois pode gerar um desperdicio de tempo (falta do paciente, consultou na UBS antes desse dia ou porque trará uma lista de problemas para utilizar aquele tempo disponivel).

3) Envolver todos os profissionais disponiveis para oferecer os melhores recursos de acordo com as necessidades da população de sua area. O ideal é que em cada atendimento cada profissional da equipe se questione: Eu sou o profissional mais adequado para oferecer esse atendimento? Outra pessoas poderia resolver da mesma forma? Ha pessoas em situações clinicas que poderiam se beneficiar mais do meu atendimento nesse momento?

4) A equipe precisa estar mais voltada para as necessidades da população, com uma agenda mais adequada a procura diaria das pessoas que cuida, e com um acesso menos burocratizado.

5) Definir quanto tempo sera necessario para uma consulta pré-agendada, considerando que esta se dará para no máximo uma semana.

Dessa forma, em nossa UBS ao paciente será garantido atendimento imediato ou o mais rápido possível, evitando absenteismo, aumento de satisfação com o sistema de saúde e vínculo com a unidade.

AÇÕES

Local:

Público alvo:

Metas a serem alcançadas:

- Reorganização dos agendamentos, sendo 70% demanda espontanea e 30% consultas agendadas.
- Renovação de receitas de uso continuo em "hiperdia" 1 vez ao mês
- Pequenos procedimentos realizados em até 1 semana se não houver gravidade
- Consulta pré natal e puerperio em horario e dia pré determinado

ACS: Ajudar a informar a população sobre as mudanças no atendimento

Recepção: Garantir atendimento imediato ou em até 1 semana

Auxiliares de enfermagem: Passar informações, transmitir dados básicos do caso para melhor atendimento, ou seja, avaliar risco e vulnerabilidade

Enfermeiro: Agendamento de consultas e procedimentos conforme necessidade, organizar agenda. Medidas preventivas, junto com médicos, para melhor vínculo e acompanhamento longitudinal

Médico: Consultas objetivas, direcionadas e resolutivas, organizar agenda. Medidas de prevenção, junto com enfermeiros.

Admnistração/Gerência: criação de banner com Protocolo de Manchester, e sobre a nova forma de atendimento (acesso avançado) na recepção para que a população também tenha conhecimento.

Para que o acesso avançado tenha sucesso e aderencia, é necessário ser realizada uma reunião com todos os membros da equipe a fim de que todos na unidade *falem a mesma língua,* conheçam os protocolos, vantagens nesta nova forma de cuidado.

Após 6 meses de implantação do projeto será realizado um controle estatistico (Quantidade de consultas, procedimentos, encaminhamentos ao nível especializado e emergencias) e questionário com os usuários através dos ACS para monitoramento das ações.

RESULTADOS ESPERADOS

O dado projeto tem como objetivo: acessibilidade, reduzir filas, reduzir sobrecarga de trabalho, diminuição de absenteísmos, reforçar vínculo.

REFERÊNCIAS

Starfield B. Atenção primária equilíbrio entre as necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: Unesco, Ministério da Saúde; 2004.

Murray, Mark & Berwick, Donald. (2003). Advanced Access: Reducing Waiting and Delays in Primary Care. JAMA : the journal of the American Medical Association. 289. 1035-40.

Curitiba, Secretaria de Saúde. Novas possibilidades de organizar o Acesso e a Agenda na Atenção Primária à Saúde. Curitiba: Secretaria de Saúde; 2015