



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DIEGO ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA

IMPLEMENTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO NA UNIDADE DE BÁSICA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA III - JARDIM PIRATININGA, OSASCO-SP

SÃO PAULO
2020

DIEGO ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA

IMPLEMENTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO NA UNIDADE DE BÁSICA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA III - JARDIM PIRATININGA, OSASCO-SP

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: MARIANA CRISTINA LOBATO DOS SANTOS

SÃO PAULO
2020

Resumo

A Atenção Primária a Saúde é a principal porta de entrada do SUS. O Acesso Avançado é um modelo de organização de agenda que permite aos usuários buscarem o serviço de saúde, com seu profissional de referência, no momento mais oportuno, normalmente no mesmo dia que buscou atendimento; pregando a máxima: “Faça hoje o trabalho de hoje”, permitindo a maior absorção da demanda espontânea. Ele será implementado por meio de reuniões e acolhimento da população adstrita que recorrer ao serviço de saúde. Espera-se uma redução do tempo de espera por consultas o aumento da satisfação dos usuários e redução do absenteísmo.

Palavra-chave

Planejamento Estratégico. Assistência Integral à Saúde. Promoção da Saúde. Acolhimento.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A Atenção Primária tem como um dos seus pilares o acesso ao cuidado. As políticas públicas de saúde visam o acesso de qualidade como um fator primordial para a busca do cuidado universal, longitudinal e integral. (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013)

O modelo de agendamento clássico organiza os atendimentos para datas futuras, resultando em demora, dificuldade no acesso ao serviço e favorecendo o absenteísmo. Dessa forma comprometendo a promoção da saúde. Uma forma de facilitar o acesso ao serviço de saúde na Atenção Primária é através do acesso avançado que propõe um agendamento no mesmo dia, permitindo aos pacientes terem acesso ao serviço, com o profissional de referência no momento de sua necessidade. (PIRES FILHO; AZEVEDO-MARQUES; DUARTE; MOSCOVICI, 2019)

ESTUDO DA LITERATURA

A Atenção Primária a Saúde é a principal porta de entrada do SUS. E visando a melhoria do acesso e acolhimento neste serviço, cada vez mais se discute acerca desse tema (STARFIELD, 2002).

O Acesso Avançado é um modelo de organização de agenda que permite aos usuários buscarem o serviço de saúde, com seu profissional de referência, no momento mais oportuno, normalmente no mesmo dia que buscou atendimento; pregando a máxima: “Faça hoje o trabalho de hoje”. Essa abordagem, através do acolhimento, permite a intervenção precoce de condições agudas e medidas preventivas. Além da coordenação do cuidado de condições crônicas, diminuindo os agravos e comorbidades relacionadas. (PIRES FILHO; AZEVEDO-MARQUES; DUARTE; MOSCOVICI, 2019)

São inúmeras as definições de acolhimento, e é exatamente pelas várias definições que se revelam os múltiplos sentidos atribuídos a esta ação. Dessa forma, o mais importante não é a busca por uma definição e sim, entender as relações de cuidados envolvidas nessa prática. (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA N 28)

Diante desse contexto, o presente trabalho propõe a implementação do acesso avançado e acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde.

AÇÕES

O presente projeto de intervenção foi realizado na unidade de saúde UBS III José Hilário dos Santos, Jd Piratininga, Osasco-SP, tem como participantes os membros da equipe de estratégia, bem como sua população adstrita. O projeto teve início durante a reunião de equipe onde foi explicado o novo método de agendamentos.

Todo paciente que buscar a unidade de saúde deverá ser acolhido por um membro da equipe, que escutará o motivo que levou o paciente a buscar a Unidade a fim de compreender a real necessidade desse paciente. Dessa forma é possível realizar uma triagem inicial desses pacientes e entender quem precisa de atendimento médico no mesmo dia ou, a depender da demanda, ser agendado na mesma semana.

Com isso em mente o acolhimento foi proposto da seguinte forma:

Todos os paciente são orientados a comparecer das 07:00 às 10:00h ou das 13:00 às 15:00 de terça a sexta. Na unidade eles são recebidos por qualquer funcionário da equipe, que o direciona para o acolhimento com a equipe de enfermagem.

Após esse atendimento inicial o caso é passado para o médico, que junto da equipe de enfermagem decide os pacientes que serão atendidos no dia ou durante a mesma semana.

No primeiro mês de implementação foi observado o seguinte:

- ♦ 102 pacientes buscaram atendimento na primeira semana, dos quais 52 eram 1ª consulta, 42 retorno e 8 troca de receita;
- ♦ 135 pacientes buscaram a unidade na segunda semana, dos quais 78 eram 1ª consulta, 35 retorno e 22 troca de receita;
- ♦ 148 pacientes buscaram a unidade na terceira semana, dos quais 92 eram 1ª consulta, 39 retorno e 17 troca de receita;
- ♦ 96 pacientes buscaram a unidade na quarta semana, dos quais 40 eram 1ª consulta, 41 retorno e 15 troca de receita

No segundo mês de implementação foi observado o seguinte:

- ♦ 99 pacientes buscaram atendimento na primeira semana, dos quais 45 eram 1ª consulta, 40 retorno e 14 troca de receita;
- ♦ 91 pacientes buscaram atendimento na segunda semana, dos quais 38 eram 1ª consulta, 41 retorno e 12 troca de receita;
- ♦ 85 pacientes buscaram a unidade na terceira semana, dos quais 42 eram 1ª consulta, 33 retorno e 10 troca de receita;
- ♦ 81 pacientes buscaram a unidade na quarta semana, dos quais 39 eram 1ª consulta, 33 retorno e 9 troca de receita

O antigo modelo de agendamentos contava com uma agenda aberta. O paciente comparecia à recepção e marcava a consulta para a data mais próxima disponível. Dessa forma, o tempo

de espera para o atendimento era de pelo menos 60 dias. Com a implementação do acesso avançado e acolhimento foi possível evidenciar uma diminuição desse tempo já no primeiro mês.

RESULTADOS ESPERADOS

Uma vez implementado o acesso avançado foi possível observar uma redução da demanda reprimida já no primeiro mês de implantação. Além disso, espera-se uma redução significativa no tempo de espera por consultas e diminuição dos agravos devido ao longo tempo de espera. Ainda é esperado um aumento na satisfação da população em relação a equipe de saúde da família e diminuição da demanda desviada aos pronto-atendimentos.

REFERÊNCIAS

[BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica](#) . ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume I Brasília: 1ª Ed. Ministério da Saúde, 2013. 62p.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 66, n. , p.158-164, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000700020>.

PIRES FILHO, Luís Antônio Soares; AZEVEDO-MARQUES, João Mazzoncini de; DUARTE, Nádia Santos Miranda; MOSCOVICI, Leonardo. Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo: um relato de experiência. Saúde em Debate, [s.l.], v. 43, n. 121, p.605-613, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912124>.