UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

OTAVIO AUGUSTO DE SOUZA BARBOSA

A IMPLEMENTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO E SEUS IMPACTOS EM UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA GUARAÚ.

SÃO PAULO
2020

OTAVIO AUGUSTO DE SOUZA BARBOSA

A IMPLEMENTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO E SEUS IMPACTOS EM UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA GUARAÚ.

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 OZAWA

SÃO PAULO
2020

Resumo

A evolução dos meios de acesso aos serviços de saúde na atenção básica vem evoluindo e apresentando soluções para os principais problemas presentes nos modelos antigos de acesso. O acesso avançado, por exemplo, vem sendo implementado cada vez mais, em substituição ao modelo tradicional, onde não há um acolhimento adequado e, geralmente, uma grande espera para uma data de agendamento para uma consulta médica. Além disso, o acesso avançado também apresenta um potencial para reduzir os índices de absenteísmo em consultas, uma vez que grande parte das consultas é realizada no mesmo dia no qual o usuário buscou o serviço de saúde.

Como o modelo tradicional já está difundido e bem consolidado, é um desafio enorme introduzir o modelo de acesso avançado. Além de uma adequação e capacitação de todos os profissionais inseridos em uma equipe de saúde da família, deve-se haver a capacitação da gestão, para que possa oferecer condições viáveis para que esta transição ocorra.

Mesmo apresentando as dificuldades de implantação, as mudanças proporcionadas pelo acesso avançado podem oferecer um melhor ambiente de trabalho para todos os profissionais e um melhor índice de satisfação pelos usuários.

Esperamos como resultados principais: redução das faltas em consultas e diminuição no tempo de espera para um agendamento.

Palavra-chave

Organização e Administração. Satisfação dos Usuários. Unidade Básica de Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

No início de 2019 tínhamos uma fila de espera de cerca de 14 dias para agendamento de consultas com o médico no ESF Guaraú. Além dos agendamentos de rotina, sempre tínhamos alguns encaixes e renovação de receituários.

A população já estava habituada a pedir para o auxiliar administrativo agendar a consulta, sem nenhum tipo de triagem prévia. Trabalhamos dessa forma até junho de 2019, quando as especialidades que atendiam em conjunto, pediatria, ginecologia e hiperdia, foram realocadas para o ambulatório médico de especialidades (AME). A população não entendeu esta mudança e começou a questionar a demora para marcação de consultas, que foi de 14 dias para cerca de 28-30 dias, além de apresentarem resistência por terem a necessidade de serem avaliados pelo médico generalista do PSF e não mais pelo especialista desejado.

Desde então foi mantido o agendamento padrão, tivemos trocas na equipe da ESF o que atrapalhou a readequação deste modelo já ultrapassado. Aumentamos o número de atendimentos ao dia, mas ainda temos muitas faltas e consultas que poderiam ser resolvidas apenas com orientações por outros profissionais da equipe.

ESTUDO DA LITERATURA

O acesso à rede de atenção primária à saude é tido como uma das "portas de entrada" para o Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o território nacional (AZEVEDO, 2010). Este acesso se dá através das unidades de atenção básica de cada município, em grande parte as unidades do Programa de Saúde da Família (PSF). Estas unidades são responsáveis por determinadas áreas territoriais, as quais contemplam uma população residente no local, a qual deve ser acompanhada e assistida integralmente por uma unidade do PSF. O acesso a estas determinadas unidades pode se dar de diversas formas, dentre as mais comuns temos o tradicional, carve-out e acesso avançado (VIDAL, 2019). A partir do acesso do usuário à unidade respectiva, deve-se garantir ao mesmo um acompanhamento integral e de qualidade, o qual inicia pela forma de acesso e posteriormente, ao seguimento continuado deste mesmo usuário.

Dentre os modelos de acesso citado, o acesso avançado (AA) vem ganhando destaque por conseguir corrigir falhas presentes nos demais, principalmente se comparado ao modelo de acesso tradicional. Através do AA as avaliações pela equipe presente nos PSFs tendem a ser realizadas no mesmo dia ou o mais breve possível, sem a necessidade de toda aquela burocracia de aguardar a fila para um agendamento de consulta, sem ao menos ser triado (MURRAY, 2000). Além da diminuição no tempo para um agendamento, este modelo possibilita a melhor integração da equipe multiprofissional, pois o usuário nem sempre vai ser atendido somento pelo médico, em muitos casos a queixa inicial pode ser resolvida pelos demais profissionais que compõe uma equipe de saúde da família. Outro ponto positivo do AA é a redução no número de faltosos no dia (PIRES, 2019), o que ajuda a reduzir o tempo de espera para a consulta.

Possibilitando um melhor acesso dos usuários, pode-se desenvolver melhor estratégias específicas para abordagens terapêuticas, o que favorece à manutenção da integralidade e da transversalidade.

AÇÕES

Devido as falhas evidenciadas durante o acolhimento e durante o agendamento de consultas, as seguintes propostas de ações foram sugeridas:

- Capacitar a equipe da ESF Guaraú a realizar um acolhimento adequado
- Reservar as duas primeiras horas de cada turno para consultas rápidas, como renovação de receituário de uso contínuo e entrega de resultado de exames laboratoriais que não apresentem alterações;
- Agendar entre 5 a 6 consultas em cada turno para pacientes que necessitam de cuidado continuado ou pacientes que foram previamente triados pelo serviço de enfermagem da unidade, e as demais consultas do dia serem provenientes de demandas do dia;
- Não ter dias de atendimento específicos para grupos específicos, como por exemplo um turno todo para pré-natal, puericultura, etc;
- Organizar supervisão dos agendamentos de consultas pela equipe de enfermagem

RESULTADOS ESPERADOS

A partir da implementação definitiva do acesso avançado, esperamos:

- Redução das faltas em consultas;
- Diminuição no tempo de espera para um agendamento;
- Regularidade nas consultas dos pacientes inseridos nos programs presentes no município, como hiperdia e seguimento do tratamento de tuberculose;
- Elevar a satisfação dos usuários para com a unidade de saúde;
- Estreitar as relações profissionais dos membros das equipes de saúde presentes;
- Absorver uma demanda reprimida decorrente dos modelos de acesso empregados anteriormente;
- Facilitar o acesso dos usuários que residem em áres de difícil acesso;

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A.L.M.; COSTA, A.M. The narrow entrance door of Brazil's National Health System (SUS): an evaluation of accessibility in the Family Health Strategy. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.14, n.35, p.797-810, out./dez. 2010. Acesso em: 18 jan. 2020.

VIDAL TB, Rocha SA, Harzheim E, Hauser L, Tesser CD. Modelos de agendamento e qualidade da atenção primária: estudo transversal multinível. Rev Saude Publica. 2019;53:38. Acesso em: 10 jan. 2020.

MURRAY M, Tantau C. Same-day appointments: exploding the access paradigm. Fam. Pract. Manag. [internet]. 2000 [acesso em 2020 jan 18]; 7(8):45-50. Disponível em: https://www.aafp.org/fpm/2000/0900/p45.html. Acesso em 18 jan. 2020

PIRES, Luís Antônio Soares 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 [online]. v. 43, n. 121 [Acessado 18 Janeiro 2020] , pp. 605-613. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912124>. ISSN 2358-2898. https://doi.org/10.1590/0103-1104201912124. Acesso em : 18 jan. 2020.