

ACESSO AVANÇADO: CAMINHOS E POSSIBILIDADES PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE¹

Vanessa Nardi²
Andreina Carla de Almeida³
Denise Becker⁴

INTRODUÇÃO: O Acesso Avançado (AA) é um método de organização do agendamento, descrito primeiramente no ano de 2000, o qual permite aos pacientes buscarem e receberem cuidados em saúde de seu profissional de referência, no momento mais oportuno, em geral no mesmo dia. A implantação do acesso avançado constitui a intervenção mais comum e econômica para reduzir o tempo de espera no agendamento de consultas de cuidados primários. Ademais, esse modelo está associado à melhora da satisfação da equipe de saúde no que tange a longitudinalidade do cuidado e a segurança do paciente, assim como à redução do absenteísmo de consultas inapropriadas em serviços de emergência, do tempo médico dispensado na classificação de risco para priorizar atendimentos e do acúmulo negativo (bad backlog) de trabalho, que consiste em agendamentos resultantes do trabalho não finalizado pela equipe no mesmo dia, seja em decorrência da baixa oferta ou da própria organização do processo de trabalho. No acesso avançado o usuário consegue uma consulta em até dois dias úteis (mas pode ser agendado para mais tarde, se preferir) não há distinção entre consultas de urgência (demanda espontânea) e de rotina (demanda programada) e prioriza-se a longitudinalidade do cuidado. Esse sistema pressupõe cinco princípios: equilíbrio entre oferta e demanda, redução dos acúmulos negativos, melhoria das práticas interprofissionais, plano de contingência e revisão do sistema de agendamento². **OBJETIVO:** Descrever a pertinência do acesso avançado, por meio de evidência científica. **MÉTODO:** trata-se de um relato de experiência acerca da pertinência do acesso avançado em um Centro de Saúde da Família, localizando em um município do oeste catarinense, o qual contempla um projeto piloto de acesso avançado, e demanda de pesquisas que evidenciem sua organização. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O acesso avançado no Centro de Saúde da Família (CSF) Santo Antônio está estruturado de acordo com o número de equipes de ESF, que são quatro. Cada equipe possui uma cor de identificação: área 104 tem a cor verde, área 108 a cor vermelha, área 155 a cor amarela e a área 168 a cor azul. São compostas por um médico, um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem e 5 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Além do acesso avançado o CSF Santo Antônio também está aderido ao programa Saúde na Hora, tendo seu horário de atendimento expandido das 7h às 19h, não fecha ao meio dia. As equipes estão distribuídas em turnos de 6h e 12h durante a semana. Inicialmente os usuários são recepcionados pelas Acs que direcionam o usuário ao acolhimento da sua equipe de referência. Os acolhimentos são realizados pela equipe de enfermagem cada um na sua área de abrangência, portanto, todo paciente é ouvido e direcionado para o atendimento necessário como por exemplo, aplicação de medicação, curativo, retirada de pontos, consulta médica e de enfermagem, serviços de urgência e emergência. Cada médico e enfermeiro da equipe possui uma agenda online com horários para atendimentos de demanda livre (20 minutos), demanda agendada (30 minutos para gestante e puericultura) e renovação de receitas não presenciais e/ou burocracias (10 minutos). O

¹ Resumo submetido ao evento intitulado: 2º Colóquio Integrado de Enfermagem da UCEFF, 3ª Semana de Enfermagem da UCEFF e Mostra Científica e 85ª Semana Brasileira de Enfermagem da ABEN.

² Acadêmico do Curso de Enfermagem da UFFS. Email: vanessa.nardi36@gmail.com.

³ Acadêmico do Curso de Enfermagem da UFFS.

⁴ Enfermeira da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

encaminhamento para consultas de enfermagem é baseado nos protocolos de enfermagem do COREN, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó. A consulta de enfermagem para coleta de preventivo é feita em livre demanda, não necessita agendamento prévio, visando assim a facilidade de acesso das usuárias, ampliando a demanda atingida. O acesso à informação e às equipes também pode ser feito via teleatendimento pelo Whatsapp através do tablet que cada equipe possui. Por ali pode-se agilizar o atendimento ao usuário evitando assim o excesso de pacientes presencialmente no CSF sem necessidade.

CONCLUSÃO: Mudanças organizacionais visando a melhoria do desempenho e da qualidade da Atenção Primária de Saúde (APS) devem incluir medidas que sejam facilmente compreendidas pela população e pela equipe de saúde e que tenham sido testadas com sucesso em cenários semelhantes. Para isso, é fundamental medir a relação entre intervenções e a presença e extensão dos atributos como medida de qualidade da APS.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família

REFERÊNCIAS

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**, v. 43, n. 121, p. 605-613, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gBZ9q7kH36VM9pphyhfXsPq/?lang=pt>.

VIDAL, TB; ROCHA, SA; HARZHEIM, E.; HAUSER, L.; TESSER, CD. Modelos de agendamento e qualidade da atenção primária à saúde: um estudo multinível e transversal. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, pág. 38, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/158057>.