

### *Atenção Básica*

#### **INTRODUÇÃO DE MODELO DE GERENCIAMENTO DE AGENDA CONFORME DEMANDA (ACESSO AVANÇADO) EM UNIDADE COM ALTO ÍNDICE DE DEMANDA ESPONTÂNEA.**

Telma Guimarães 1, Carlos Alberto Dos Santos Gomes 1

1 Prefeitura Da Estância Balneária De Praia Grande - Prefeitura Da Estância Balneária De Praia Grande

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

Para melhorar a qualidade e o acesso à APS, devemos entender o contexto dinâmico da interação comunidade-profissionais. o maior volume de demanda populacional, a mudança do perfil de saúde e as características específicas de cada região devem permear esta observação panorâmica. A implementação de ferramentas inteligentes e maleáveis de agendamento e atendimento de demanda espontânea pode permitir que, em uma unidade bem estruturada, torne a Equipe de Saúde da Família mais resolutivo.

A APS é a porta de entrada de todo sistema de saúde, seja ele público ou complementar. Um dos principais indicadores de qualidade de um serviço é o acesso adequado ao sistema. Algumas unidades apresentam dificuldades de acesso devido ao grande número de pacientes em seu território, outras por mal gerenciamento de agenda, falta de profissionais etc. Em Praia Grande, como na maioria dos municípios, encontrávamos algumas destas dificuldades. Nossa unidade do estudo, USAFA MIRIM II, era uma unidade com população acima do preconizado, vulnerável, com alto índice de "SUS dependentes". Em junho, o município inaugurou mais 2 unidades na região o propiciou uma melhor distribuição dos municípios, deixando as equipes com uma média de 3000 pessoas/equipe. Mesmo com esta melhora do número por território, a demanda ainda mostrava-se alta e as agendas não davam vazam a mesma.

#### **OBJETIVOS**

Avaliar a implantação de uma ferramenta para melhorar o acesso a consultas nas unidades de APS. Acesso Avançado.

#### **METODOLOGIA**

Com a autorização da Secretaria de Saúde Pública, começamos a implementar uma nova forma de agendamento. Na nova lógica, os pacientes deveriam sair da unidade atendidos ou quando não fosse possível, agendado para em até 2 dias. O mecanismo implantado consiste na liberação de metade das vagas da agenda por período para consultas de demanda do dia. Para que isto fosse possível, foi realizado processo de "desmame" dos pacientes de acompanhamento contínuo. Espaçando as consultas dos compensados, otimizando grupos operativos e empoderamento dos pacientes diante das patologias.

#### **RESULTADOS**

Os pacientes que não realizavam acompanhamento por doença crônica, ou nunca haviam realizado consulta na unidade, demoravam em média 60 dias entre o agendamento e a consulta. Após 5 meses de implantação, os agendamentos passaram a ser diários com a consulta realizada no dia da procura por atendimento.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação desta modalidade de agendamento, a princípio causa estranheza e necessita de tempo para que tanto profissionais quanto pacientes adquiram o costume com a ideia. Algumas dificuldades foram encontradas, não com o método mas com a disposição dos profissionais para mudança de hábitos.