

ACESSO AVANÇADO: MECANISMO PARA A AMPLIAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Viviane Gonçalves Barroso; Andrade A V B.

Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI), Belo Horizonte, Minas Gerais.

OBJETIVOS: Contribuir, por meio de experiência inovadora, para o acesso na Atenção Primária à Saúde (APS); compartilhar alternativa para a sustentabilidade e gestão na saúde suplementar, buscando-se fomentar a adoção de estratégias de cuidados populacionais, no momento mais oportuno, permitindo-se a abordagem de condições crônicas, eventos agudos, demandas administrativas, medidas preventivas e de promoção da saúde; minimizar lacuna de conhecimento relativa à forma de realizar a transição do modelo tradicional de porta de entrada, com forte organização da agenda por consulta programada, para o modelo onde a maior parte da agenda está aberta; influenciar as práticas profissionais e de gestão, possibilitando a ampliação da adoção de nova forma de acesso aos cuidados de saúde.

MÉTODOS: O Acesso Avançado (AA) foi introduzido em duas etapas, desenvolvidas em 12 meses. Na etapa de implantação foram realizadas ações com o objetivo de diagnóstico situacional, aproximação teórico-prática, elaboração do plano de capacitação da equipe técnico-assistencial, revisão e proposição da nova organização da agenda e reorganização da ambiência do serviço. Na etapa de implementação foram empreendidas medidas diárias com vistas a identificar as necessidades relacionadas aos pacientes, profissionais, fluxos e processos, adoção de ferramentas de gestão para o monitoramento e avaliação, revisão permanente das estratégias e reforço da comunicação interna e externa junto a colaboradores e pacientes da Operadora.

RESULTADOS: O total de atendimentos realizados com o AA foi maior que a média de atendimentos realizados, no mesmo período dos três anos anteriores. 22% dos pacientes atendidos não haviam sido atendidos nos três últimos anos, o que demonstra a potencialização da cobertura assistencial. O perfil de utilização dos serviços pelos pacientes estava em sintonia com a estratificação de risco da população. Houve distribuição equitativa no quantitativo de atendimentos por equipe de saúde da família. 91% dos atendimentos médicos foram destinados aos pacientes já acompanhados e, desses, 75% eram da própria equipe do médico de família que realizou a consulta. 86% das demandas foram resolvidas dentro do prazo estabelecido (em até 48h), sendo a maioria em até 24h, havendo oscilação do tempo conforme o tipo de demanda. Sobre o perfil de consumo dos pacientes, 57% realizaram apenas um atendimento, 23% dois, 10% três e 10% quatro ou mais atendimentos, o que demonstra não haver sobreposição ou hiperutilização do serviço. 60% dos pacientes tiveram atendimento compartilhado com médico e enfermeiro e apenas 29% dos atendimentos foram realizados exclusivamente por médicos.

CONCLUSÕES: O AA constitui-se como forma de reorganizar e facilitar o acesso aos serviços de saúde, com vistas ao atendimento das necessidades populacionais, melhoria da experiência dos pacientes e dos profissionais de saúde, e alcance dos objetivos terapêuticos. A reconstrução do sistema de agendamento com foco na relação profissional-paciente baseado na continuidade do cuidado e na habilidade do serviço de proporcionar consultas com a equipe de referência, são objetivos possíveis, quando consideramos a experiência vivenciada. Existe a necessidade de dedicação às discussões relacionadas à ressignificação dos processos de trabalho e dos papéis dos profissionais, uma vez que se torna emblemática a importância do trabalho em equipe nos serviços organizados pelo mecanismo do AA. O cuidado com as estratégias de comunicação dirigidas aos profissionais e aos pacientes é fator de sucesso. Embora a maioria das experiências apontem para a estratégia gradativa de mudança do formato da agenda, essa decisão requer análise minuciosa da maturidade da equipe para a vivência de um robusto processo de mudança.



Belo Horizonte, 28 de setembro de 2022.