**TÍTULO: Plantão da Equipe: Estratégia para Mudança do Acesso**

**MODALIDADE: PÔSTER**

EIXO: GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DA SAÚDE

CEDEPS - REGIONAL SUL

AUTORES: Patrícia Meireles de Oliveira Novais, Enrique Alcoforado Martinez, Larissa Olm, Daniela Rosa Oliveira Santos

RESUMO: Introdução

A estratégia de acesso dos usuários à equipe de saúde é alvo de intensos estudos e discussões. O modelo tradicional que envolve agendamento via balcão por profissionais administrativos pouco contribui para garantir o cuidado centrado no paciente, sua família e comunidade, atribuindo-lhes a classificação de risco em relação a sua condição de saúde, piorando índices de morbimortalidade. Devido ao formato anterior de configuração de agenda médica, a média de espera por consulta poderia chegar de 60 a 90 dias, comprometendo ainda as ações de planejamento da equipe em relação a seu território e realidade, além da criação de vínculo adequado entre Equipe de Saúde e usuário. Assim, urge a necessidade de revisão deste modelo, de forma a tornar protagonistas na gestão da agenda os profissionais e a necessidade do usuário de ter escuta e atendimento à sua demanda de forma mais breve possível. A mudança do acesso na Atenção Primária a Saúde se faz necessária ainda para garantir o cumprimento de suas atribuições no funcionamento do (SUS): orientação comunitária, integralidade, coordenação de cuidado, longitudinalidade.

Objetivo

Relatar a experiência de ampliação do acesso através da reestruturação da agenda médica, com modelo centrado nas necessidades do território e perfil da Equipe.

Desenvolvimento do Trabalho:

Inicialmente, a equipe do serviço de saúde estudou seu território e demanda espontânea para estabelecer suas metas e objetivos na ampliação do acesso, estudo feito por 3 meses, organizado em planilha colaborativa; identificadas às principais queixas e equipes de referência dos pacientes que buscavam o acolhimento da unidade: trocas de receita e verificação de resultados de exames. Somada a esses dados a longa espera por consulta, elevados índices de absenteísmo, consulta às principais demandas apontadas em serviços de atendimento ao usuário, foi elaborada proposta piloto de acesso: fazer o trabalho de hoje, HOJE.

Conforme a proposta da RAS (Rede de Atenção a Saúde), após aprovação do conselho gestor local e (OS), iniciamos a nova configuração da agenda, que foi elaborada a partir de estudos de experiências em acesso avançado e modelos mistos, buscando inverter a proporção de vagas, aumentando a oferta para demanda espontânea (vagas verdes) para 56% e diminuindo para 44% àquelas voltadas a demanda programática (vagas amarelas) voltadas aos pacientes com condições crônicas. Para garantir o bom aproveitamento destas e garantia de acesso da população, foi proposto um plantão da Equipe uma vez por semana, num período de 3 horas. Neste, estão presentes o médico, enfermeiro e pelo menos uma auxiliar de enfermagem e agentes comunitárias de saúde adstritos ao território; são realizados esclarecimentos em relação a nova proposta de agendamento, atividades realizadas pela equipe, outras informações sobre saúde e auto cuidado. Todos os pacientes passam pela escuta qualificada da enfermeira, que direciona as demandas trazidas de acordo com a proporção de vagas disponíveis no dia e naquela semana: queixas simples ou agudas são encaminhadas para atendimento imediato pelo médico da equipe; demandas crônicas, resultados de exames alterados, queixas que necessitem de abordagem com maior tempo de consulta, são agendadas para os próximos 7 dias.

Ao fim das atividades, os usuários são convidados a avaliar o modelo de atendimento e de acesso da equipe através de formulários do SAU (Serviço de Atendimento ao Usuário).

Resultados

Satisfação do usuário: relatada através da visita domiciliar, formulários do SAU, Ouvidor SUS e feedbacks à Equipe; Diminuição da espera por consulta: a redução no tempo de espera por uma consulta de meses para dias (ou minutos) diminui a ansiedade, garante melhor auto cuidado, vínculo com sua equipe de referência e agilidade nas resoluções; Educação em saúde: ao participar do plantão da equipe, o usuário é exposto a informações sobre cuidado em saúde, proporcionando melhor formação a si e tornando-se potencial multiplicador na comunidade e família, fortalecendo a rede de apoio nos cuidados da população. Para a Equipe - Maior resolutividade: a agilidade advinda do agendamento breve garante o olhar longitudinal mais aprimorado e com grande potencial de resolução da equipe, sem a necessidade de demandas secundárias ou outros níveis de atenção; Satisfação dos profissionais: em acolher as demandas e de fato conhecer os usuários de seu território, proporcionando uma maior coesão do trabalho da equipe e aumento do vínculo com a comunidade; Queda no absenteísmo: de 34% para atualmente 11% de presença dos pacientes agendados. Resultados para a Unidade de Saúde - Possibilidade de teste de novo modelo de acesso: por se tratar de inovação, havia grande receio de toda a equipe da Unidade em fazer a transição para um modelo com as características citadas; o relato da experiência pelos membros da equipe envolvida foi essencial para ampliar as discussões do tema entre todos os profissionais do serviço; Organização da demanda espontânea na Unidade: a equipe, antes líder em número de pacientes que procuravam o serviço passou a 3ª colocada em procura em apenas 40 dias da implementação; isso levou a redução do tempo de demora para os atendimentos e possibilitou melhor organização da sala de espera.

Assim, ficam questões e planejamento da equipe:

• Ampliar a participação de outros profissionais como NASF no Plantão da Equipe;

• Reavaliar de forma constante o estudo do território, diagnóstico situacional;

• Elaborar proposta de ampliação dos dias de plantão da equipe;

• Estender o modelo para todas as equipes de forma a garantir acesso a todos os usuários adscritos com conforto, respeito, profissionalismo e agilidade;

• Desenvolver atividades na comunidade, fortalecendo vínculo criado;

Conclusão

O diagnóstico territorial é imprescindível para o planejamento das ações da equipe de estratégia saúde da família. O trabalho em equipe é fundamental para o bom desenvolvimento e todos devem estar envolvidos na proposta. O relato dos usuários é parâmetro importante na reavaliação contínua nas propostas de restruturação dos processos de trabalho.