ADAPTAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO (AA) EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

UBS

Unidade Básica de Saúde

A Implementação do Acesso Avançado (AA) em UBS envolve uma série de questões, dentre elas, a adaptação dos processos de enfermagem levando-se em conta a complexidade e atribuições profissionais que vão da assistência direta ao usuário ao gerenciamento de programas.

No modelo Acesso Avançado utilizado nas UBS, adaptado do modelo criado por Mark Murray (2000), o usuário acessa o serviço conforme sua necessidade, não havendo a necessidade de agendamento prévio, partindo-se da premissa "fazer hoje o serviço de hoje".

Na Atenção Primária a Saúde (APS) brasileira, o enfermeiro exerce relevante papel assistencial, atendendo consultas a usuários de programas específicos de acompanhamento.

Em relação a implementação do AA, **é** necessário a adaptação dos enfermeiros aos processos de trabalho tendo em vista que no modelo de Murray (2000), não há o enfermeiro na assistência, demandando esforços como por exemplo, a reorganização das agendas dos profissionais e estruturação das equipes, na estratégia "equipes irmãs" onde na ausência dos profissionais de uma equipe, as "irmãs" assumem o cuidado dos usuários, conforme orienta a Cartilha de Curitiba (2014).

Sugestões para a adaptação dos processos de trabalho da enfermagem na implementação do modelo Acesso Avançado, utilizando como referência~~,~~ a "Construção da Atenção Primária' (MENDES, 2012) e Atributos da APS (STARFIELD, 2002).

1º. Discussão, treinamento, educação continuada, comunicação aos Líderes Comunitários e Conselheiros Gestores.

Antes da elaboração do plano de ação para a implementação do Acesso Avançado, é fundamental que a gerência de enfermagem realize reuniões e discussões com todos os stakeholders que compõem o corpo de funcionários, líderes comunitários e participantes dos conselhos gestores locais. (MENDES, 2015).

Nesse cenário, o enfermeiro ficará incumbido de apresentar a proposta, juntamente com as Agentes Comunitárias de Saúde, aos usuários do território.

2. Reconhecimento dos usuários - clientela

Sendo o enfermeiro da equipe da ESF o principal gestor do cuidado, cabe a ele, juntamente com a equipe de Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares de Enfermagem, realizarem o senso para conhecimento de toda a população adscrita em seu território, categorizando-os como pacientes de doenças crônicas, condições crônicas, idosos, acamados, domiciliados, gestantes, puericultura, e a partir daí, elaborarem plano de ação para os melhores horários de oferta de Acesso, sem contar que no início da implementação, as consultas previamente agendadas deverão ser realizadas sem prejuízo ao usuário.

Mendes, E. V. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015.

Elaboração do plano de ação na equipe para a Gestão do Cuidado

O enfermeiro deve pactuar com a equipe o cronograma de retorno dos indivíduos por grupos epidemiológicos, assegurando aos demais, as vagas de acesso que serão disponibilizadas para atendimento entre o médico e o enfermeiro da equipe ou, se necessário, das equipes irmãs.

As equipes de Saúde da Família devem ser organizadas em duplas, ou seja, equipes irmãs para que na ausência de um dos profissionais, a equipe irmã possa realizar os atendimentos.

3. Elaboração do plano para o compartilhamento das salas.

Levando-se em conta que na maioria das unidades há déficit de salas, sugere-se que quando um dos profissionais estiver atendendo, o outro esteja em trabalho administrativo ou visitas domiciliares, permitindo o uso compartilhado do consultório.

4. Criação de sistema interno de comunicação entre a recepção e os profissionais de atendimento.

Torna-se imprescindível, para a boa comunicação interna e gerenciamento de fluxo, a utilização de alguma ferramenta de comunicação em tempo real, entre os profissionais de atendimento e as equipes. Há disponível na internet, ferramentas gratuitas como Hangout, Google Drive e Onedrive, devendo-se levar em conta a segurança da informação.

Referências bibliográficas:

CURITIBA, SECRETARIA DE SAÚDE. **Novas possibilidades de organizar o Acesso e a Agenda na Atenção Primária à Saúde.** Curitiba: Secretaria de Saúde; 2015.

MURRAY, M.;BERWICK,D.Advanced access: reducing waiting and delays in primary care. EUA, Rev. JAMA, v.289, n.8, p: 1035-40, 2003.

MURRAY M, TANTAU C. Same-day appointments: exploding the access paradigm. Fam Pract Manag. 2000;7(8):45-50.

Mendes, E. V. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília**: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

FÁBIO VIDAL FRANCO - Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no SUS Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo EEUSP 2022.

Orientador: Prof. Dra Célia Regina Maganha e Melo.

Produto da Dissertação de Mestrado de
fabiovidalfranco@usp.br