

LARAYNE GALLO FARIAS OLIVEIRA
LISLAINE APARECIDA FRACOLLI

ACESSO AVANÇADO *na prática*



Guia com estratégias colaborativas
para implantação do modelo



2023



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP
ESCOLA DE ENFERMAGEM USP**

**Programa Interunidades de
Doutoramento em Enfermagem**

**DOUTORANDA: Larayne Gallo Farias Oliveira
ORIENTADORA: Lislaine Aparecida Fracoli**

**Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca "Wanda de Aguiar Horta"
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**

O48a

Oliveira, Larayne Gallo Farias

Acesso avançado na prática: guia com estratégias colaborativas para implantação do modelo / Larayne Gallo Farias, Lislaine Aparecida Fracoli. São Paulo: EE/USP, 2023.

22 p.

Esta pesquisa recebeu financiamento CNPq/DECIT sob o número 440347/2018-1.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Acesso Avançado. I. Título.

614.0981

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR FABIANA GULIN LONGHI (CRB-8: 7257)

APRESENTAÇÃO

Este guia é parte do estudo “Estratégias colaborativas para implementação do Acesso Avançado: uma revisão de escopo” publicado na Lecturas: Educación Física y Deportes em 2023.

O formato tradicional de agendamento utilizado pelas unidades de saúde atua com imprevisibilidade da demanda. Esta agenda está sempre cheia e sujeita aos encaixes. É saturada pelos programas, não consegue resolver as mais variadas demandas dos usuários e proporcionar a sua resolutividade, e não consegue controlar os “hiper utilizadores” do serviço. Este modelo leva ao desvio para as Unidades de Urgência/Emergência dos casos não agendados segmentando o retorno à unidade e fragilizando o vínculo. O principal resultado é o absenteísmo: a queixa se resolveu sozinha? O usuário piorou o seu quadro? Ou ainda, ele foi para um serviço de Urgência/Emergência?

APRESENTAÇÃO

Já o Acesso Avançado (AA) visa o cuidado ampliado, a longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, e propõe que se responda às demandas dos usuários. O AA não realiza triagem do que é mais urgente ou não, e sim de resolver a necessidade de saúde deste usuário respeitando a sua autonomia.

Este estudo mapeou as evidências disponíveis sobre as estratégias que colaboram para a implantação do AA na Atenção Primária à Saúde através de uma *scoping review* para responder à questão norteadora: “Quais as estratégias que colaboram para a implantação do acesso avançado na Atenção Primária à Saúde?” Após análise de 324 estudos foi elegível uma amostra com 32 estudos, realizados no Brasil, entre os anos de 2013 a 2022.

APRESENTAÇÃO

Neste sentido, este guia reúne sugestões através dos principais resultados das estratégias utilizadas por estes estudos para implantação do AA. Esperamos que esta leitura possa colaborar no sentido de operacionalizar ações voltadas à construção do modelo AA em sua localidade.

As autoras



SUMÁRIO

- 07 O QUE É O ACESSO AVANÇADO?
- 10 COMO IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?
- 15 QUAIS ESTRATÉGIAS PODEM SER USADAS PARA IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?
- 20 CONSIDERAÇÕES FINAIS
- 21 REFERÊNCIAS
- 22 SOBRE AS AUTORAS

O QUE É O ACESSO AVANÇADO?



“Faça o trabalho de hoje, hoje!”

Murray e Tantau (2000)

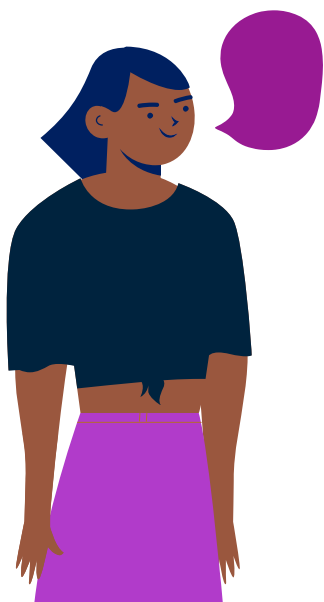
O QUE É O ACESSO AVANÇADO?

O Acesso Avançado (AA) é um método de organização de agenda em unidades de saúde da Atenção Primária a Saúde (APS) descrito por Murray e Tantau (2000) com o lema: **“Faça o trabalho de hoje, hoje!”**.

Isto significa, que os usuários que tenham demandas de necessidade de saúde, seja consulta de rotina, prevenção ou emergencial, possam resolvê-las hoje ou em até 48 horas. Neste sentido, de 65% a 100 % da agenda deve estar completamente aberta, ou seja, não há distinção entre consulta do dia e consulta programada.

Se um usuário não consegue atendimento em uma unidade de saúde, ou este atendimento será programado para muitos dias depois da sua necessidade, isto fragiliza o vínculo e certamente este usuário irá procurar um serviço de urgência para resolver sua demanda.

O AA, vem na oposição a isto: reduzir a demanda reprimida de atendimentos, reduzir o absenteísmo, e assim, ampliar o acesso aos usuários para que o atendimento seja no momento mais oportuno, em geral, no mesmo dia.



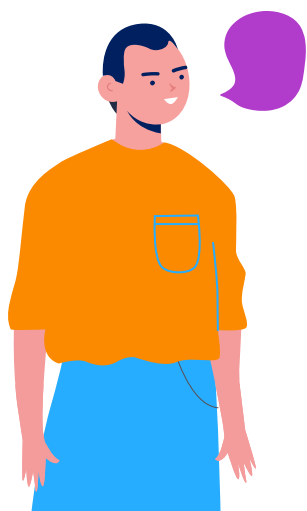
Apesar dos longos tempos de espera serem aceitos por muitos profissionais, os problemas de acesso dificultam a prestação de cuidados de saúde adequados. Portanto, o AA propõe reestruturar a oferta de serviço de modo que usuário, profissional e a gestão atuem de forma cooperativa.

QUER SABER MAIS?

Clique aqui!



COMO IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?



“É necessária a presença de uma estrutura que possa suportá-lo.”

Murray e Berwick (2003)

COMO IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?

O AA parece ser o mais promissor devido à sua capacidade de reduzir simultaneamente os tempos de espera e equilibrar a demanda de seus serviços com a dos usuários e suas famílias. No entanto, para alterar o sistema de agendamento, no entanto, é necessária a presença de uma estrutura que possa suportá-lo.

Neste sentido, os criadores do modelo desenvolveram seis pilares para sua operacionalização (MURRAY; BERWICK, 2003). Todavia, em 2022, estes foram sintetizados em cinco pilares, a saber:



(MURRAY, TANTAU 2000; BRETON *et al.* 2022)

COMO IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?



- 1) Planejamento abrangente para necessidades, suprimentos e variações recorrentes;
- 2) Ajuste regular da oferta à demanda;
- 3) Processos de marcação e agendamento de consultas;
- 4) Integração e otimização da prática colaborativa;
- 5) Comunicação sobre acesso avançado e suas funcionalidades

(BRETON et al., 2022).



De maneira geral, estes pilares tratam que para implantação do modelo AA é necessário o entendimento sobre atingir e manter o equilíbrio entre as consultas disponíveis e a demanda por consultas, o que inclui a manutenção de um equilíbrio entre a demanda do usuário e a oferta de serviço pela equipe profissional.

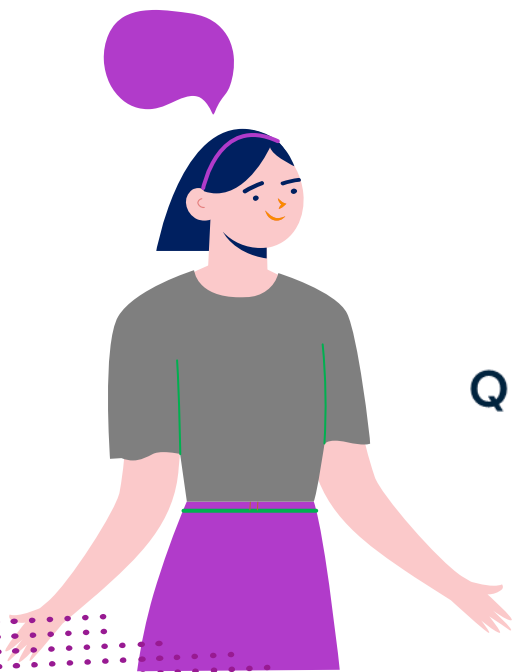
COMO IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?

Neste escopo, com o AA há a gestão do tempo, da agenda, o compartilhamento de agendas entre o médico (a), enfermeiro (a) e o odontólogo (a) e não setoriza ou verticaliza os atendimentos.

O serviço de saúde vai virar uma Unidade de pronto-atendimento (UPA)? Não. Isto porque as UPAs não oferecem longitudinalidade. Com o AA as equipes mantêm as visitas domiciliares, os teleatendimentos, as reuniões de equipe, e os grupos educativos. Sendo assim, os usuários tem atendimento de acordo com a sua necessidade de saúde e no horário de maior disponibilidade, os casos agudos são tratados sem atrasos e sem necessidade de encaminhamento para serviços de Urgência/Emergência, os crônicos obtém cuidados estruturados e os usuários ficam seguros em relação ao acesso ao seu profissional de referência, fortalecendo o vínculo.

COMO IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?

Nesta perspectiva, os profissionais garantem que o seu tempo seja bem utilizado e promovem assim um bom ambiente de trabalho, fortalecendo a equipe com partilhas de responsabilidades, disposição e comprometimento. Para isto, requer: liderança, apoio clínico e administrativo.



QUER SABER MAIS?

Clique aqui!



QUAIS ESTRATÉGIAS PODEM SER USADAS PARA IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?

**“Estratégias que visem
qualificar a assistência
permitindo que o usuário seja
atendido o mais breve possível.”**

Oliveira e Fracoli (2023)



QUAIS ESTRATÉGIAS PODEM SER USADAS PARA IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?

Os estudos permitiram no entanto, identificar algumas estratégias para implantação do AA na APS, as quais foram codificadas em três categorias:

01

ORGANIZAÇÃO DE FLUXOS

02

PROPOSTAS DE ESTRUTURAÇÃO, ORGANIZAÇÃO OU IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS

03

AÇÕES ESTRATÉGICAS



QUAIS ESTRATÉGIAS PODEM SER USADAS PARA IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?

01 *Organização de fluxos*

- Reorganização das demandas de vacina;
- Redes de cuidado nos serviços de atenção disponíveis para proporcionar acesso;
- Reorganização da agenda dos profissionais e a consulta compartilhada;
- Demanda aos usuários sintomáticos respiratórios pela COVID-19;
- Acesso à rede de referência e continuidade informacional;
- Estabelecimento de fluxo recepção-arquivo-consultório;
- Atendimentos de urgência e visitas foram mantidos mesmo na ausência do profissional responsável.

QUAIS ESTRATÉGIAS PODEM SER USADAS PARA IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?

02

Propostas de estruturação, organização ou implementação de práticas

- Melhoria ao acesso dos cuidados primários em saúde através da parceria entre serviços da APS, comunidade e o hospital.
- Open access (Acesso aberto).
- Book on the day (as vagas de consultas vão sendo preenchidas por telefone, quando a capacidade diária total é atingida as pessoas são orientadas a ligarem no dia seguinte).
- Supersaturate (consultas são agendadas de acordo com a demanda do usuário).
- Carve-out (reserva uma parte de sua capacidade diária para consultas concernentes às questões agudas).
- Padronização das agendas: inicialmente 50/50, ao final 75 para demanda espontânea e 25% para programadas.

QUAIS ESTRATÉGIAS PODEM SER USADAS PARA IMPLEMENTAR O ACESSO AVANÇADO?

03

Ações estratégicas

- Oferta de serviços.
- Acolhimento por equipe.
- Sistema de cores que identifica o tipo de consulta: emergência, acompanhamento ou outras condições.
- Atender a demanda do usuário da maneira que eles escolherem para acessar o serviço de saúde, seja por telefone ou pessoalmente.
- Estimar na agenda horários para consultas o mesmo dia.
- Adequar a capacidade à demanda.

QUER SABER MAIS?

Clique aqui!



19

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos trazem a importância de conscientizar os profissionais sobre a importância dos conceitos de acolhimento e AA. No entanto, trazem a necessidade de capacitação profissional da saúde para otimizar o acesso assim como, sobre as estratégias organizacionais para o acesso e integralidade da assistência na APS.

É fundamental a escuta qualificada, consulta compartilhada, garantia de consulta no retorno programado e autorização temporária para receitas vencidas com consulta agendada.

Alguns estudos tratam ainda sobre a necessidade de que a comunidade conheça os atributos do AA e sugerem a divulgação do novo modelo de acesso através de propagandas em carros de som, cartazes e salas de espera nas atividades com o objetivo de melhorar a comunicação com os usuários. Outros estudos elencam sobre a importância da equipe multidisciplinar sugerindo que os Agentes Comunitários de Saúde estejam vinculados na contribuição da ordenação de fluxo, a recepção no direcionamento às demandas.

REFERÊNCIAS

BRETTON, M. et al. Revising the advanced access model pillars: a multimethod study. *CMAJ Open*. Sep 6;10(3):E799-E806, 2022.

MURRAY, M.; BERWICK, D. M. Advanced Access: Reducing Waiting and Delays in Primary Care. *Journal of the American Medical Association*, v. 289, n. 8, p. 1035–1040, 2003.

MURRAY, M.; TANTAU, C. Same-day appointments: exploding the access paradigm. *Family practice management*, v. 7, n. 8, p. 45–50, 2000.

OLIVEIRA, L.G.F.; FRACOLLII, L.A. Estrategias de colaboración para implementar el acceso avanzado: una revisión panorámica. *EFDeportes*, 27(296):185-13, 2023.

**Esta pesquisa recebeu financiamento
CNPq/DECIT sob o
número 440347/2018-1**

SOBRE AS AUTORAS

Larayne

É Enfermeira, doutoranda em Ciências pelo Programa Interunidades em Enfermagem pela USP, mestra em Enfermagem pela UESC, mestra em Ensino e relações étnicas pela UFSB. É membra do Grupo de Modelos Tecno-Assistenciais e a Promoção da Saúde e bolsista CAPES/PROEX.

E-mail: larayne@usp.br

Lislaine

É Enfermeira, mestra em Educação Especial pelo Centro de Educação e Ciências Humanas pela UFSCar e doutorada em Enfermagem pela USP. É professora titular da USP, exercendo suas atividades vinculada ao Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem. É coordenadora do Grupo de Modelos Tecno-Assistenciais e a Promoção da Saúde

E-mail: lislaine@usp.br

Quer saber mais sobre o Acesso Avançado?

modelostecnoassistenciais@gmail.com

 **@lab.ens**