

ACESSO AVANÇADO: O QUE NÃO É E O QUE NÃO FAZER NAS UNIDADES DE SAÚDE...

O Acesso Avançado surge como uma alternativa para diminuir a demora e atrasos na atenção primária e não se trata de uma novidade na literatura. No entanto, sua interpretação e implantação das unidades de saúde estão longe de ser um consenso...

Dentro do modelo, aos usuários que buscam atendimento é oferecida consulta com o médico da sua equipe para o mesmo dia¹. Dar garantia ao usuário de que ele pode ser atendido no mesmo dia, ou no máximo no dia seguinte, parece assustadora e utópica, mas é resultado de uma preparação intensa da equipe da unidade.

Murray (2003) comenta sobre 6 mudanças específicas necessárias para implantação do modelo, que são de extrema importância para preparar a unidade para receber o modelo Acesso Avançado. Menosprezá-los muito provavelmente resultará numa tentativa frustrada de implementação do modelo, e que será prejudicial ao funcionamento da unidade e à rotina dos profissionais.

- Balancear a oferta e demanda;
- Eliminar a fila;
- Desenvolver planos de contingência;
- Reduzir e remodelar a demanda;
- Reduzir os tipos de atendimentos e
- Aumentar a capacidade efetiva dos gargalos

Além da falta de preparo da organização para receber o Acesso Avançado, outro grande obstáculo para o sucesso de sua implementação é a confusão sobre suas características. Há unidades que colocam como opostos o uso do modelo e a realização de agendamentos, quando na verdade a diminuição dos agendamentos em longo prazo deve ser uma consequência da maior resolutividade das ações na unidade. É fácil identificar esse equívoco quando escutamos a seguinte frase: "Não fazemos mais agendamentos, pois estamos trabalhando com Acesso Avançado". Fazer uso do modelo Acesso Avançado não implica a ausência de agendamentos. Essa relação muitas vezes é deturpada, talvez como consequência do lema do modelo: "Faça hoje o trabalho de hoje." O agendamento dentro do Acesso Avançado não é um defeito, mas uma escolha deliberada, desde que atendidas as condições pontuadas por Murray. Além disso, há pacientes que vão preferir ser agendados, e eles não devem ser 'punidos' pelo modelo.

Contudo, vontade e disposição da equipe não são suficientes para implementar o modelo. Nenhum sistema que use o Acesso Avançado será bem sucedido se o médico estiver sobrecarregado de pacientes¹. O equilíbrio entre demanda e oferta é um dos requisitos para o funcionamento deste ou de qualquer outro modelo. Uma demanda que exceda a capacidade em dias isolados não é um problema, mas se isso for algo perene, o modelo fica inviabilizado.

Autor: **Thiago Klojda**

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1226846513452195>

Nota técnica divulgada em 08 de janeiro de 2020.

LABORATÓRIO DE ENGENHARIA E GESTÃO EM SAÚDE

www.legos.uerj.br | Contato: legos@eng.uerj.br

Acompanhe o LEGOS também no

Instagram @legos.uerj | Facebook @legosaude | LinkedIn legos-uerj

REFERÊNCIAS

1. Mark Murray, Donald M. Berwick. Advanced access: reducing waiting and delays in primary care. **JAMA**. 2003 Feb 26; 289(8): 1035–1040.

