



PRÊMIO **APS FORTE PARA O SUS** ACESSO UNIVERSAL



O PROJETO ACOLHESUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, BRASIL.

Contextualização

A recente de mudança de modelo da atenção primária à saúde para estratégia de Saúde da Família, com foco centrado no usuário e na territorialização foi o momento ideal para implantação do Projeto AcolheSUS em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Região Central de Brasília, Distrito Federal. A equipe de servidores da UBS realizou o diagnóstico situacional da unidade e o planejamento estratégico situacional, com o objetivo de reorganizar o serviço a partir da problematização e com foco nos processos de trabalho. Com o AcolheSUS houve aumento do número de cadastros individuais realizados pelas equipes de 135 para 3525, o número de atendimentos de enfermagem aumentou em 193,7% e o número de procedimentos realizados por enfermeiros teve um acréscimo 121,2%. O percentual de residentes da área adstrita que procuravam a unidade básica de saúde durante o processo de mudança de modelo de atenção era 71% do total e alcançou 90,5% após o AcolheSUS. A média mensal de usuários acolhidos e classificados foi de 1099,8. A construção conjunta de protocolos sólidos e o ajuste de processos de trabalho contribuíram para a melhoria na oferta de serviços e propiciaram maior acesso do usuário à unidade de saúde.

Justificativa

O problema foi a dificuldade na mudança de processos de trabalho frente à situação de mudança do modelo tradicional para o modelo estratégia saúde da família.

Objetivo



PRÊMIO APS FORTE PARA O SUS ACESSO UNIVERSAL



O Projeto AcolheSUS objetivou a problematização do acesso aos serviços e o cuidado com o usuário, a partir da perspectiva dos profissionais de saúde e serve de gatilho para possíveis processos de mudanças.

Desenvolvimento

Trata-se de estudo descritivo da implementação do Projeto AcolheSUS, em uma unidade básica de saúde da região central de Brasília, de novembro de 2017 a março de 2018, utilizando métodos participativos para a produção de dados e intervenção, assim como monitoramento e avaliação. Foi realizado diagnóstico situacional e elaborado planejamento estratégico situacional com suas atividades, atores, objetivos e prazos. O planejamento estratégico situacional compreende o momento estratégico, que se relaciona à questão da viabilidade e aos obstáculos, e o momento tático-operacional⁸. O planejamento situacional se apresenta como cálculo que permite governar em situações de conflito e poder compartilhado, e parte da premissa de que não é possível prever o futuro, mas sim fazer previsões de possibilidades para projetar ações e ser oportuno e eficaz na ação.

Resultados

No mês de outubro de 2017, a unidade possuía apenas 135 cadastros individuais feitos pelas equipes. No mês de março de 2018, após a implementação das diretrizes do projeto AcolheSUS, a unidade possuía 3525 cadastros. Este fato foi uma consequência da criação de um horário específico para realização de visitas domiciliares e cadastramentos individuais em cada equipe. A prática permitiu a apropriação territorial por parte das equipes, tanto cultural, como epidemiológica e de ambientalmente. Além disso, as equipes se mostraram motivadas a cada descoberta, o que favoreceu o andamento do projeto. O dispositivo acolhimento com classificação de risco dos usuários, que nos meses antecedentes era inexistente, apresentou uma média de 1099,8 nos meses após, conforme demonstrado no gráfico I. Houve um treinamento do protocolo de acolhimento e classificação de risco proposto pelo Ministério da Saúde e protocolo, os pacientes



PRÊMIO APS FORTE PARA O SUS ACESSO UNIVERSAL



classificados pela cor verde, ou seja, aqueles que apresentavam afecções agudas porém sem risco iminente de agravamento de condição, poderiam ser atendidos pelo enfermeiro ao longo do dia 10. Além disso, tal fato promoveu um maior contato da equipe com sua população adstrita, contribuindo assim para maior criação de vínculo e melhoria no acesso à unidade. Como consequência a implementação do acolhimento e classificação de risco, o número de procedimentos e de consultas de enfermagem na unidade apresentou um aumento de 121,2% e 193,7%, respectivamente, como pode ser visualizado no Gráfico 2. O empoderamento desta equipe, baseado em protocolos pré-estabelecidos, capacitações e matriciamento, permitiu uma maior autonomia do enfermeiro. O enfermeiro tornou-se protagonista nos atendimentos da unidade, especificamente na puericultura, pré-natal e no acompanhamento de pacientes portadores de doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus. Houve mudança de gestão da unidade em julho de 2017 e a informação recebida à época era que a população da área de abrangência usuária do SUS e frequentadora da unidade era minoritária (dado não consolidado). No mês de outubro de 2017, o percentual de pacientes atendidos na unidade e que moravam na área de abrangência era de 71% (930 de 1328) e em março de 2018 alcançou 90,5% (2738 de 3026). É importante ressaltar que essa informação é autodeclarada pelo usuário. Segundo relatos da própria população residente, no antigo modelo, as filas de pacientes oriundos de diversas regiões se formavam nas primeiras horas da manhã, esgotando a capacidade de atendimento da unidade e dificultando assim o acesso.

Considerações finais

O Projeto AcolheSUS, com o objetivo de qualificar o acesso e as práticas de cuidado por meio da implantação/implementação da diretriz acolhimento da PNH nos serviços de saúde, contribuiu com importantes ferramentas metodológicas e apoio matricial para nortear o processo de mudança para o modelo de estratégia de saúde da família em uma unidade básica de saúde. A construção de um modelo lógico-operacional, nos moldes de um planejamento estratégico situacional, pautado por uma gestão participativa tornou-se fundamental para o funcionamento da unidade básica de saúde. A modelização



PRÊMIO
APS FORTE PARA O SUS
ACESSO UNIVERSAL



participativa contribui para a apropriação do plano por todos os integrantes. Porém, existe a necessidade de conhecimento das técnicas de modelização para a construção do planejamento estratégico e durante a problematização ao longo do diagnóstico situacional. Além disso, não existem restrições para a aplicação do mesmo. A recente mudança de modelo da APS para a estratégia de Saúde da Família, com foco centrado no usuário e na territorialização, corroborada pela gestão participativa e pela implantação das ferramentas de intervenção do projeto AcolheSUS, poderão reverter a longo prazo os danos do antigo modelo, proporcionando o cuidado adequado e seguro, ofertado em tempo oportuno para o usuário do SUS na SES-DF, com aumento da acessibilidade do usuário e da resolutividade da unidade. Contudo, o presente trabalho mostra que uma gestão local capacitada, aliada a utilização de métodos científicos e por meio de ideias inovadoras, é capaz de mudar a realidade local de unidades básicas de saúde e reduzir as barreiras de acesso à APS.

Autores

1. Ana Carolina Tardin Martins
2. Ana Luiza Sturion Grisoto
- 1.