

Seminário de Experiências Exitosas da Planificação da Atenção à Saúde/Processo de tutoria

Acolhimento da demanda espontânea na APS: Uma nova forma de receber e cuidar do paciente



“Acesso e acolhimento com qualidade: um desafio para o SUS”

14ª Conferência Nacional de Saúde.

INTRODUÇÃO

O Acolhimento com Classificação de Risco (ACR) é uma das ferramentas mais importantes para facilitar e organizar o acesso dos usuários do SUS, pois cria condições para se eliminar as perversas “filas da madrugada” na busca de SENHAS ou FICHAS para o atendimento nas unidades de saúde pelo Brasil a fora. Sabe-se, porém, que há 132 Moções aprovadas na 14ª Conferência Nacional de Saúde um movimento, especialmente dos Conselhos Regionais de Medicina dos estados, no sentido de procurar identificar as experiências de ACR quanto à política nacional de humanização do SUS. Os delegados da 14ª CNS, por entenderem e reconhecerem a importância do ACR, apelam ao Ministério da Saúde para uma postura mais firme e categórica na defesa de sua implantação em todo o território nacional, inclusive realizando gestões junto aos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, no sentido de reafirmar sua própria política de humanização. Apelamos pela implantação das salas de acolhimento, importante forma de organização dos serviços, que irá melhorar um dos aspectos mais perversos do SUS: a dificuldade de acesso, nas “filas da madrugada”.

INTRODUÇÃO

PORTARIA Nº 935, DE 27 DE ABRIL DE 2011

Aprova o Regimento Interno da 14ª Conferência Nacional de Saúde.

7 DIRETRIZ:

EM DEFESA DA VIDA: ASSEGURAR ACESSO E ATENÇÃO INTEGRAL MEDIANTE EXPANSÃO, QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS:

3 Reafirmar o SUS como política pública e patrimônio do povo brasileiro, que exige respeito e não pode conviver com desvios na aplicação dos seus recursos, cujas ações devem refletir a realidade e atender à vulnerabilidade e diversidade social, melhorando o acesso e acolhimento em toda sua rede, conforme os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção em saúde, para melhorar a qualidade de vida e garantir assistência digna à saúde de todas as pessoas.



13. Implantar a sistemática de acolhimento e classificação de risco na rede SUS de forma integrada: atenção básica, atenção especializada, atenção hospitalar nas unidades de emergência/urgência e centrais de regulação

OBJETIVO

Melhorar o acesso dos usuários ao sistema de saúde no sentido de reafirmar política de humanização. E brindar um acesso e acolhimento, com efetividade e resolutividade práticas de saúde. Evitando filas e trabalhando para construir uma agenda de atendimento que diminua a permanência do usuário na unidade e diminua o tempo de espera para agendamento de consultas. Assim como atender as necessidades agudas dos pacientes, diminuindo a necessidade de procura ao serviço de atenção secundária, criando e ampliando o vínculo do usuário com a unidade básica de saúde

- Avaliação do risco biológico e da vulnerabilidade subjetivo-social;
- Discussão com equipe, se necessário;
- Definição da(s) oferta(s) de cuidado com base nas necessidades do usuário e no tempo adequado.



Sim

- Atendimento Imediato
- Atendimento Prioritário
- Atendimento no dia

Ofertas Possíveis:

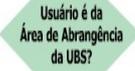
- Atendimento (médico, enfermagem, odontológico, outros), num tempo que considere riscos, desconfortos, vulnerabilidade e oportunidade de cuidado;
- Permanência em observação, se necessário;
- Remoção ou encaminhamento para outro serviço, atentando para a necessidade de coordenação do cuidado.



Não

- Orientação,
- Encaminhamento seguro com responsabilização.

Não



Sim

- Avaliação da necessidade de continuidade do cuidado, com programação oportuna de ações;
- Discussão do "caso" com a equipe de referência do usuário, se pertinente.

Ofertas Possíveis:

- Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade;
- Adiantamento de ações previstas em protocolos;
- Inclusão em ações programáticas;
- Agendamento de consulta (enfermagem, médica, odontológica e outras) conforme necessidade e em tempo oportuno;
- Discussão do "caso" com a equipe de referência do usuário;
- Encaminhamento/orientações para ações/programa intersetorias;
- Encaminhamento para outros pontos de atenção, conforme a necessidade do usuário.

DESENVOLVIMENTO

1) Reunião de
apresentação da
proposta de ACR
11/01/18

2) Divisão de
Grupos de equipe
dia, equipe
referencia .

3) Reunião para
avaliação da
metodologia do
trabalho. 10/05/2018

4) análise dos
resultados
encontrados
15/06/18

5) Reunião para
explicação de
resultados 22/06/18

RESULTADOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE JATAÍ

FILTROS: Período: 01/01/2017 a 31/07/2017 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: nenhum

Relatório de atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	20578
Registros não identificados	5184
Total:	25762

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	8	2292	23462
Gravidez planejada	278	478	25006
Vacinação em dia	1878	167	23717

RESULTADOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE JATAÍ

FILTROS: Período: 01/01/2018 a 31/07/2018 | Unidade de saúde: Todos | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos | Filtros personalizados: nenhum

Relatório de atendimento individual

Resumo de produção

Descrição	Quantidade
Registros identificados	42812
Registros não identificados	8618
Total:	51430

Dados gerais

Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Ficou em observação	13	10214	41203
Gravidez planejada	694	1036	49700
Vacinação em dia	3514	333	47583

CONCLUSÃO

A implementação do acolhimento da demanda espontânea com classificação de risco na atenção básica contribuíram para quadruplicar o número de atendimentos se comparado aos atendimentos realizados no ano anterior. .

PNAB: Política Nacional de Atenção Básica, PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017

Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume II
ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA: Queixas mais comuns na
Atenção Básica; Brasília – DF 2012

Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume I ACOLHIMENTO À
DEMANDA ESPONTÂNEA Série A. Normas e Manuais Técnicos Brasília –
DF 2011

Relatório Final da 14ª Conferência Nacional de Saúde Todos usam o SUS
SUS na Seguridade Social Política Pública, Patrimônio do Povo Brasileiro
Série C. Projetos, Programas e Relatórios Brasília-DF 2012

Dra: Valquíria Fernandes
Diretora medica de Ações Básicas
(64) 3606 -3657



Secretaria da Saúde

Superintendência de Planejamento e Projetos
Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação
e Auditoria em Saúde

