



PÔSTER

Político e Gestão

Diante da sobrecarga, derrubar barreiras: “grupo de marcação de consultas” em Campinas

Francisco Mogadouro da Cunha. Prefeitura Municipal de Campinas (PMC). chico.sp@gmail.com

Vanessa Cristina dos Santos. Prefeitura Municipal de Campinas (PMC).

van.cristinasantos@gmail.com

Andréa Aparecida Barbosa. Prefeitura Municipal de Campinas (PMC). andreabarbosaenf@gmail.com

Introdução: Campinas sofre uma indefinição de modelo na Atenção Primária à Saúde. Unidades tradicionais foram “transformadas em PSF”, mas existe uma falsa cobertura de 100%, com média de 7.297 pessoas/equipe. O acesso à APS é bastante prejudicado, por diversas barreiras. Na Equipe Vermelha do CS DIC III, com 5.300 habitantes, o agendamento de consultas era feito por recepcionistas que não integravam a equipe.

Objetivos: O objetivo central foi derrubar as barreiras de acesso, retomando o controle do agendamento de consultas, em especial da população de maior demanda (adultos). Pretendia-se reduzir tempo de espera, priorizar casos mais “urgentes” e estabelecer fluxos adequados para demandas “burocráticas”.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Em setembro/2011 a equipe implantou o “Grupo de Marcação de Consultas”, baseado em experiência do CS Saco Grande (Florianópolis). Constituiu-se um espaço semanal, aberto e divulgado a toda a população, para avaliação dos casos e agendamento sempre que necessário. Pedidos “burocráticos” (receitas, relatórios, medicação de alto custo) são direcionados ao grupo, além da demanda por agendar consulta. Inicia-se o grupo com uma breve apresentação, e a seguir os usuários são avaliados um a um pelos membros da equipe (médico, enfermeira, técnico, auxiliar). As agentes comunitárias de saúde organizam fluxos e fazem orientações coletivas, junto com equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Resultados: Melhorou o acesso à equipe para agendamento e demandas “burocráticas”, mas também para dúvidas/orientações. Tempo de espera por consulta médica caiu mas ainda é grande: 80 dias em média, variando de 42 a 142 dias (no pior momento). Sempre há “vagas rápidas” para alguns casos, como exames muito alterados, ou para o usuário que relatou alta recente de internação por dependência química (exemplo verídico). Entre 09/2011 e 12/2012 foram 64 encontros, com 3.591 senhas (média de 56/grupo). O número de consultas médicas agendadas correspondeu a 39% do total de senhas; consultas de enfermagem foram 24%. Caiu significativamente o número de faltas, em especial em consulta de enfermagem.

Conclusão ou Hipóteses: O grupo legitimou-se como estratégia de agendamento mais responsável e equânime, e tem sido um mecanismo eficaz para promover acesso sem abrir mão da qualidade, de forma pactuada com a população. A equipe tem clareza de que não é a solução ideal, mas busca o melhor possível diante das condições adversas. A experiência vem sendo analisada quali e quantitativamente para aprimoramento contínuo.

Palavras-chave: Acesso. Agendamento. Grupo de Marcação de Consultas.