

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

Classificação de risco na Atenção Primária - relato de experiência

Silvia Monica Bortolini. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce - SC (SMSAD). silvia.bortolini@hotmail.com

Denis Conci Braga. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce - SC (SMSAD). dcbraga@dr.com

Luciara Vieira de Anhaia. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce - SC (SMSAD). luanhaia2612@yahoo.com.br

Mileide Sofia Batista. Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce - SC (SMSAD). mileidy.sofia@hotmail.com

Gabriele Barazetti. Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC). gabrielebarazetti@hotmail.com

Introdução: A principal referência e porta de entrada do usuário nos serviços de saúde, é a Atenção Primária. Esta deve estar preparada para atender a demanda da população, seja qual for sua origem, buscando respeitar os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Assim, a organização do serviço de saúde é fundamental para aprimorar suas estratégias e, definir fluxos de atendimento.

Objetivos: Descrever a experiência de um município na criação e implantação de um protocolo para acolhimento com avaliação e classificação de risco. Relatar as dificuldades na execução do protocolo junto à população, bem como as adaptações necessárias para melhorar a qualidade da assistência prestada.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido junto ao município de Água Doce, situado no meio-oeste de Santa Catarina, cuja população é de 6979 habitantes e a área de abrangência é de 100% do território. A partir do mês de setembro de 2013 iniciou-se uma reestruturação do atendimento na Atenção Básica. O protocolo criado é aplicado por uma enfermeira, juntamente com uma técnica de enfermagem e médico que atuam na instituição. Os atendimentos são estratificados por cores: azul (situação não aguda); vermelha (atendimento imediato, por alto risco de vida); amarela (atendimento prioritário, por risco moderado) e; verde (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante).

Resultados: O acolhimento com classificação e avaliação de risco é feito a partir da chegada do usuário na unidade. As filas no início dos turnos ou por ordem de chegada foram extintas. Os usuários são chamados à sala para escuta pela enfermeira, que define a urgência, de acordo com o protocolo implantado. Por turno, há 15 vagas para consulta médica, das quais 8 são pré-agendadas (não demandam urgência). As demais são destinadas para os casos caracterizados pelas cores amarela e vermelha. A principal dificuldade de implantação foi conscientizar a população acerca das prioridades para marcação e à quebra do paradigma de ter que ser atendido pelo médico no mesmo dia em que chega à unidade de saúde.

Conclusões ou hipóteses: O acolhimento é uma ação que pressupõe a mudança da relação entre profissional e o usuário, através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde. A realização deste protocolo permitiu uma maior flexibilização e, conseqüentemente, uma melhora na qualidade do atendimento.

Palavras-chave: Acolhimento. Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde.