**ANEXO 2.3 - ROTEIRO PARA ANÁLISE DO MICROSISTEMA CLÍNICO - ACESSO À APS**

|  |
| --- |
| **ROTEIRO PARA ANÁLISE DO MICROSISTEMA CLÍNICO - ACESSO À APS[[1]](#footnote-1) -** * **C**: a operação é de **conhecimento** dos profissionais da equipe;
* **D**: há **documento**, ou seja, um registro formal contendo a descrição da operação;
* **E**: a operação é **executada** em conformidade com o documento.
 |
| **5 P`s** | **OPERAÇÕES MÍNIMAS**  | **VERIFICAÇÃO** |
| **C** | **D** | **E** |
| 1. **PROPÓSITO**
 | 1.1. Definir os objetivos prioritários para a equipe da APS em relação ao acesso da população1.2. Definir os valores (princípios + postura) a serem pactuados entre os profissionais da equipe para garantir o acesso da população à APS1.3. Validar e pactuar com o Conselho Local de Saúde ou representantes da população local estes valores |  |  |  |
| 1. **PESSOAS**
 | 2.1. Realizar a territorialização da área de responsabilidade da equipe da APS2.2. Realizar o cadastramento das pessoas e suas famílias no (s) sistema (s) de informação (ões) oficial2.3. Realizar o diagnóstico dos perfis demográfico, epidemiológico, social e econômico da população sob responsabilidade da equipe da APS2.4. Realizar o diagnóstico das barreiras relacionadas ao acesso da população à APS:* Extensão da cobertura populacional
* Carteira de serviços oferecidos na APS
* Barreiras geográficas
* Barreiras organizacionais: fila, lista de espera, forma de atendimento, comunicação, ambiente pouco acolhedor
* Disponibilidade do serviço: horário e dia de funcionamento, ausência de profissionais

2.5. Realizar a identificação dos perfis de demanda da população:* Eventos agudos
* Condições crônicas não agudizadas
* Hiperutilizadores
* Enfermidades (*illnesses*)
* Cuidados preventivos
* Assistência farmacêutica
* Exames de apoio diagnóstico
* Atenção domiciliar
* Atenção paliativa
* Demandas administrativas

2.6. Dimensionar as demandas – identificar o quantitativo de pessoas para cada uma das demandas:* Eventos agudos: número de pessoas, por dia da semana, por turno, por classificação de risco, que acessam a APS; analisar a sazonalidade para os eventos agudos (ou seja, analisar se há meses no ano com maior concentração de casos de alguma patologia ou agravo)
* Condições crônicas: número de pessoas identificadas e estratificadas de acordo com o risco para cada condição crônica
* Número de pessoas hiperutilizadores e de pessoas com enfermidades
* Cuidados preventivos: número de pessoas para vacinação, coleta de citopatológico de colo uterino
* Número de pessoas com condições crônicas que demandam assistência farmacêutica
* Número de pessoas com condições crônicas que demandam exames de apoio diagnóstico
* Número de pessoas com condições crônicas que demandam atendimento domiciliar
* Número de pessoas com condições crônicas que demandam cuidados paliativos
* Número de pessoas que demandam atividades administrativas (atestados, declarações de comparecimentos, etc)

2.7. Definir para cada demanda, a oferta de atendimento, de acordo com as diretrizes e protocolos clínicos:* O tipo de atendimento necessário para cada demanda, o (s) profissional (is) responsável (is), o quantitativo de cada atendimento por dia, semana, mês e ano;

2.8. Programar para cada demanda, a oferta de atendimento necessário, para todas as pessoas:* O quantitativo de cada tipo de atendimento, para todas as pessoas demandantes, por profissional, por dia, por semana, por mês e por ano

2.9. Elaborar a agenda para cada pessoa usuária para atender a sua demanda:* A agenda para cada pessoa, por ano, por mês, por dia da semana, por turno, por bloco de horas, por profissional responsável pelo atendimento

2.10. Avaliar a possiblidade de disponibilizar o agendamento e a confirmação dos atendimentos, lembretes, etc, para as pessoas usuárias por telefone, interntet2.11. Avaliar o conhecimento das pessoas usuárias sobre a sua saúde, a organização da APS e do sistema de saúde2.12. Elaborar um programa de educação em saúde para a população2.13. Desenvolver mecanismos de participação da população usuária na gestão da APS2.14. Avaliar a satisfação da população |  |  |  |
| **3. PROFISSIONAIS** | 3.1. Identificar as categorias profissionais necessárias para atender as demandas da população3.2. Dimensionar o quantitativo de horas profissionais necessárias para atender as demandas, conforme programação e agenda realizada3.3. Dimensionar o quantitativo de profissionais necessários, a partir do número de horas para atender as demandas3.4. Analisar se há disponibilidade de horas profissionais para atender as demandas programadas3.5. Caso positivo, elaborar a agenda para cada profissional3.6. Caso negativo, reavaliar a programação e a agenda3.7. Avaliar se os profissionais estão capacitados para atender as demandas3.8. Elaborar um programa de educação permanente para os profissionais3.9. Estabelecer um grupo de trabalho com a participação efetiva dos profissionais para a organização das agendas, a definição dos fluxos e organização dos processos, monitoramento e avaliação3.10. Avaliar o desempenho dos profissionais 3.11. Avaliar a satisfação dos profissionais  |  |  |  |
| **4. PROCESSOS** | 4.1. Desenvolver os macroprocessos e microprocessos da APS:* Macroprocessos básicos: territorialização, cadastramento, diagnóstico local
* Microprocessos: higiene e limpeza, esterilização, gerenciamento de resíduos
* Macroprocessos para os eventos agudos
* Macroprocessos para condições crônicas não agudizadas, enfermidades e hiperutilizadores
* Macroprocesso para os cuidados preventivos: vacinação, exames citopatológico de colo uterino
* Macroprocesso para assistência farmacêutica
* Macroprocesso para exames de apoio diagnóstico
* Macroprocesso para atenção domiciliar
* Macroprocesso para cuidados paliativos
* Macroprocesso administrativo

4.2. Desenvolver o fluxo para atendimento a cada demanda da pessoa usuária* Eventos agudos
* Condições crônicas não agudizadas
* Hiperutilizadores
* Enfermidades (*illnesses*)
* Cuidados preventivos
* Assistência farmacêutica
* Exames de apoio diagnóstico
* Atenção domiciliar
* Atenção paliativa
* Demandas administrativas

4.3. Desenvolver os processos de apoio e gerenciais para viabilizar os recursos necessários à operacionalização dos macroprocessos da APS, com a qualidade, quantidade e tempo adequado (conforme a metodologia do *just in time*):* Infraestrutura
* Recursos humanos
* Recursos materiais
* Recursos tecnológicos

4.4. Definir os indicadores para mensuração dos processos |  |  |  |
| **5. PADRÕES** | 5.1. Desenvolver os instrumentos de normalização:* Diretrizes clínicas
* Protocolos clínicos
* POP

5.2. Normalizar a carteira de serviços da APS, contendo:* O horário de funcionamento
* A composição das equipes
* A definição do território sanitário
* O cadastramento das pessoas usuárias e sus famílias
* O agendamento dos atendimentos
* Os atendimentos realizados pelas equipes da APS
* Os cuidados preventivos
* As ações de vigilância em saúde
* A assistência farmacêutica
* Os exames de apoio diagnóstico
* O acesso a atenção especializada
* Demais informações necessárias à população

5.3. Normalizar a programação assistencial para cada equipe da APS para atender os diversos perfis de demanda da população5.4. Normalizar a agenda dos profissionais da equipe para atender as demandas da população, utilizando a metodologia do agendamento por bloco de horas, conforme a programação assistencial5.5. Normalizar o agendamento dos atendimentos, todos os dias da semana, em todos os turnos5.6. Normalizar planos de contingências* Férias dos profissionais
* Licenças médicas de profissionais
* Ausências de profissionais
* Dias pós feriados
* Variações de demanda de doenças como dengue e infecções das vias aéreas superiores que aumentam fortemente em períodos de tempos previsíveis

5.4. Definir os registros mínimos necessários a serem informados pela equipe5.5. Definir para os indicadores: parâmetros, fonte, periodicidade, responsável5.6. Pactuar as metas com a equipe, a partir dos indicadores definidos5.7. Desenvolver os instrumentos para monitoramento e avaliação:5.8. Monitorar as metas conforme periodicidade estabelecida5.9. Avaliar os resultados conforme periodicidade estabelecida |  |  |  |

1. Roteiro elaborado por Maria Emi Shimazaki, a partir do texto original, que apresenta os 5P´s, de HITCHCOCK, D. Clinical Microsystems. Darmouth College, versão 2, 2005. [↑](#footnote-ref-1)