



RELATO DE EXPERIÊNCIA: MODELO DE CARGA HORÁRIA 30+6+4 SOLUCIONANDO DÉFICIT ESTRUTURAL

RENATA CRISTINA DE PAIVA PACHECO

Introdução: Problemas de infraestrutura são frequentes na realidade da Atenção Primária à Saúde (APS), impactando o acesso da população, a qualidade do serviço e a satisfação dos profissionais. **Objetivo:** Apresentar solução encontrada por serviço de APS para dirimir o impacto negativo do déficit estrutural em um centro de saúde (CS). O problema inicial consistia em ter disponibilidade desproporcional de três salas para atendimento de seis profissionais com carga horária de oito horas diárias. **Relato de experiência:** A partir da situação-problema de um CS, com população ativa de 8400 usuários, com três salas para três equipes de saúde da família, uma médica e um(a) enfermeiro(a) por equipe. Cada profissional cumpria 8 horas de trabalho por dia, com deslocamento semanal para outro CS para atender à sua população. O atendimento em outro território, uma barreira de acesso, contribuía para a alta taxa de absenteísmo, e causava insatisfação profissional pela atuação fora de seu local de trabalho. A partir disso, foi proposta uma escala de trabalho no modelo 30+6+4: 30 horas de assistência direta; 6 horas desmembradas em 2 horas de reunião de equipe (RE), 2 horas de visita domiciliar (VD) e 2 horas para grupos no território; e 4 horas de trabalho burocrático. O funcionamento da unidade em horário estendido (07:00 - 19:00) foi um facilitador, com disponibilidade de 180 horas semanais de salas (60h de funcionamento x 3 salas). Contando 6 profissionais com 30 horas semanais, 180 horas semanais de assistência direta poderiam ser executadas no próprio território. Para solucionar a escala, foi feito um modelo hora a hora por sala e distribuídas as horas de cada profissional. Ao final, verificou-se a escala ideal em turnos de seis horas (07:00 - 13:00; 13:00 - 19:00), 4 horas para demandas burocráticas (matriciamentos, renovação de receitas), 4 horas para RE e VD, e 2 horas para grupos. **Conclusão:** Esse novo formato de gestão do tempo aumentou a capacidade de atendimento da equipe, ampliou o acesso da comunidade, e melhorou a satisfação de usuários e profissionais, que passaram a atender mais e de forma mais efetiva.

Palavras-chave: **GESTÃO EM SAÚDE; ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO; ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA; NECESSIDADES E DEMANDAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE; ATENÇÃO À SAÚDE;**