



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEPSUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**PERSPECTIVAS PRÁTICAS SOBRE O ACOLHIMENTO À DEMANDA
ESPONTÂNEA E PROGRAMADA NA UBS DR. GILBERTO CARVALHO
FILHO, EM BOQUIM (SE)**

LUAN SOUZA SANTOS

NATAL/RN
2020

PERSPECTIVAS PRÁTICAS SOBRE O ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA
E PROGRAMADA NA UBS DR. GILBERTO CARVALHO FILHO, EM BOQUIM (SE)

LUAN SOUZA SANTOS

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: RICARDO HENRIQUE
VIEIRA DE MELO

NATAL/RN
2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	06
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	09
4. REFERÊNCIAS	10

1. INTRODUÇÃO

Boquim é uma cidade, localizada na região sul do Estado de Sergipe, conhecida como a Terra da Laranja. O município já foi considerado o berço da citricultura sergipana, o maior produtor de laranja, do norte e do nordeste do Brasil, chegando a ocupar a segunda posição no país. A cidade: possui 205,9 km² de extensão e 25.533 habitantes, conforme o último censo populacional; tem densidade demográfica de 124 habitantes por km²; faz divisa com as cidades de Pedrinhas, Riachão do Dantas e Arauá; conta com uma história marcada por uma emancipação, em 21 de março de 1870, ocorrida por meio da Lei provincial nº 836, que transferiu a sede vila de Lagoa Vermelha para a povoação de Boquim (IBGE, 2020).

Em se tratando da administração da saúde do município, essa é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, com recursos que provêm do Fundo Municipal de Saúde, bem como do Ministério da Saúde. Além da presença de Clínica da Saúde da Família, a população conta com a contribuição dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como do auxílio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) do tipo I.

No que tange a UBS Dr. Gilberto Carvalho Filho é válido salientar que a equipe de saúde é composta por: um médico; uma enfermeira; uma técnica de enfermagem; e oito Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Essa UBS funciona de segunda à sexta das 8:00 às 17:00 horas, na qual os profissionais cumprem uma carga horária de 40 horas semanais.

A infraestrutura da UBS é adequada para a execução das atividades laborais. Ao decorrer da semana, os profissionais de saúde, de acordo com suas atribuições, realizam atendimentos de hiperdia (hipertensão e diabetes), puericultura, pré-natal, visitas domiciliares, atendimento à demanda livre, vacinação, atendimentos odontológicos e exames preventivos (citologia oncológica), para que, por meio desses, sejam proporcionados um bem-estar aos pacientes, sanando, dessa forma, as suas necessidades.

Diante do contexto em pauta, verificou-se a necessidade de realizar ações, na UBS Dr. Gilberto Carvalho Filho, a fim de proporcionar o desenvolvimento construtivo e positivo na saúde dos usuários, bem como possibilitar maior integralidade entre a equipe de saúde e a comunidade.

A ação realizada referiu-se ao tema “Acolhimento da Demanda Espontânea e Demanda Programada”, que foi executada por meio da efetivação de uma escuta qualificada para o encaminhamento do usuário para os demais profissionais da equipe, com o escopo de mitigar o antigo quadro de desorganização no acolhimento e a deficiência na escuta qualificada.

As estratégias implantadas apresentaram relevância significativa, pois proporcionaram um acesso mais célere e qualificado dos pacientes aos profissionais, como também aos métodos e condutas necessárias à promoção da saúde. Sendo assim, tais condutas visaram também suscitar na equipe profissional um maior comprometimento para com a saúde dos

usuários e fomentar a união do grupo.

O objetivo geral da ação foi contribuir para a construção de um plano de intervenção capaz de transformar a recepção dos usuários em escuta qualificada, a fim de contemplar as necessidades dos pacientes de forma mais objetiva e humanizada.

Seus objetivos específicos foram: estabelecer um pré-atendimento para que, através da escuta qualificada realizada, por um profissional capacitado da UBS, seja transmitido aos pacientes e aos profissionais de saúde, um direcionamento mais preciso acerca das demandas e métodos a serem utilizados e aplicados nos atendimentos; informar, aos usuários, como se efetivará os atendimentos em relação às demandas na UBS, a fim de que todos sejam assistidos de forma mais célere e efetiva; suscitar, nos profissionais de saúde, um maior comprometimento com as necessidades dos usuários; e fomentar a realização das atividades laborais, de forma individual e coletiva, nos momentos oportunos.

Sob esta égide, justifica-se, a presente escolha, em virtude da deficiência na organização da demanda espontânea, bem como do déficit de profissionais de saúde capazes de realizar uma escuta qualificada adequada, para o encaminhamento mais efetivo do usuário. Dessa forma, com uma organização pontual do processo de trabalho, na UBS, foi demandada uma orientação profissional direcionada para que se efetivasse o objetivo da Estratégia da Saúde da Família (ESF).

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O tema “Acolhimento” tem amplo significado, não apenas teórico como, também, prático. No entanto, são muitos os desafios que se perfazem para que as ações, em torno desta temática, sejam efetivadas na prática e, dessa forma, capazes de garantir, não apenas à equipe da UBS, como também aos usuários, um atendimento qualificado para o cuidado.

"É preciso entender que a ciência e os profissionais de saúde não são os únicos definidores das necessidades de saúde. Queiramos ou não, o usuário também define, com formas e graus variados, o que é necessidade de saúde para ele, podendo apresentá-la enquanto demanda ao serviço de saúde. E é importante que a demanda apresentada pelo usuário seja acolhida, escutada, problematizada, reconhecida como legítima" (BRASIL, 2013, p.20).

Em consonância, depreende-se que a Demanda Espontânea e Programada devem ser pautadas na escuta qualificada baseada no acolhimento das necessidades dos usuários, bem como na execução das ações técnicas por parte dos profissionais, de forma eficaz, sem que possíveis queixas e problemas se materializem em reclamações e insatisfação constante por ambas as partes (BRASIL, 2013).

Outrossim, é válido pontuar que a promoção de saúde e a prevenção de agravos são fatores que devem, com afinco, ser estabelecidos na prática cotidiana de ambas as demandas. Nesse sentido, pensar através de uma perspectiva pautada na coletividade e, concomitantemente, buscar o rompimento nas dificuldades que são impostas no atendimento aos pacientes é de suma valia, haja vista que o empenho por tornar o acolhimento mais próximo ao usuário por meio dos profissionais, é um dos recursos primordiais para que haja, de fato, uma assistência efetiva.

Sob a perspectiva prática da execução da Demanda Espontânea e Programada realizadas de forma conjunta, porém estabelecidas dentro dos parâmetros adequados às realidades dos usuários, observa-se, com fulcro, a necessidade de haver um direcionamento na forma de reorganização de acesso ao SUS por meio de iniciativas capazes de tornar as demandas uma forma de detectar as necessidades dos usuários.

Nesse ínterim, ao ser realizada na Unidade Básica de Saúde da área adscrita, a Demanda Espontânea e Programada expõem em quais âmbitos e/ou circunstâncias os atendimentos dos profissionais da saúde podem estar sendo frágeis, e distintos dos parâmetros estabelecidos pelo SUS. Ainda sob esta perspectiva, depreende-se que as prioridades e fragilidades detectadas pela intervenção da temática em pauta, bem como a capacidade da equipe de detectar as prioridades não apenas da população, como também dos profissionais em relação às demandas, podem gerar um potencial positivo em relação a capacidade de sanar problemas no atendimento, garantindo, dessa forma, a congruência das necessidades e execução da assistência.

Metodologia

Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado durante o ano de 2020. Foram feitas reuniões sistemáticas e roda de conversa para problematização, busca de soluções e planejamento coletivo da microintervenção.

O encontro inicial foi realizado na sala de reunião da UBS, durante o mês de janeiro de 2020, com uma exposição dialogada, seguida por um debate sobre o tema e, posteriormente, houve a elaboração de um fluxograma dirigido para os profissionais (receptionistas, técnica em enfermagem e enfermeira), apresentando de forma organizada e pontual o direcionamento de atendimento por grau de prioridade e classificação de risco através de uma escuta qualificada de todos os usuários.

Assim, neste planejamento, a escuta seria realizada diretamente pelos receptionistas que, ao consultarem o fluxograma, procederiam à classificação da queixa e da demanda do paciente, de acordo com os critérios pré-estabelecidos. Em seguida, os usuários seriam encaminhados à atividade requerida, se esta já estivesse programada, ou, no caso de demanda espontânea, seriam direcionados à técnica de enfermagem. Finalmente, no caso da não resolução da necessidade, o paciente deverá ser encaminhado à enfermeira e, em se tratando também da não resolução, ele será, então, atendido pelo médico.

Resultados

Sendo assim, esta temática apresentou uma relevância significativa no cotidiano dos pacientes e dos profissionais, pois permitiu que uma proximidade maior entre os problemas e demandas dos pacientes, como também a realização de intervenções certas e congruentes às necessidades dos usuários. Por conseguinte, procurou garantir aos indivíduos a efetivação dos princípios universais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesta direção, é válido pontuar que a promoção de saúde e a prevenção de agravos são fatores que devem ser estabelecidos na prática cotidiana de ambas as demandas. Nesse sentido, pensar através de uma perspectiva pautada na coletividade e, concomitantemente, buscar o rompimento nas dificuldades que são impostas no atendimento aos pacientes é de suma valia, haja vista que o empenho por tornar o acolhimento mais próximo ao usuário, por meio dos profissionais, é um dos recursos primordiais para que haja, de fato, uma assistência efetiva.

Com a aplicação dos aspectos práticos referentes à organização da demanda espontânea e programada, realizados de forma conjunta, procurando contemplar os parâmetros adequados às realidades dos usuários, foi possível observar, com fulcro, a necessidade de haver um direcionamento na forma de reorganização de acesso, aos serviços de saúde, por meio de

iniciativas capazes de tornar as demandas uma forma de detectar as necessidades dos usuários. Nesse ínterim, foram expostas as circunstâncias nas quais os atendimentos dos profissionais da saúde podem estar sendo frágeis, e distintos dos parâmetros estabelecidos pelo SUS.

Na primeira semana de execução da medida de intervenção, houve um aumento considerável do número de consultas, o que gerou, momentaneamente, uma sobrecarga de atendimentos. Na semana subsequente, com a realização da intervenção de maneira mais célere e eficaz, houve um direcionamento mais preciso das demandas dos pacientes.

Nessa conjuntura, todos os profissionais de saúde observaram que foi possível organizar de maneira mais precisa o tempo de atendimento, além de esta intervenção proporcionar uma menor sobrecarga de atendimentos e, em contrapartida, possibilitar que todos os usuários fossem escutados sobre suas demandas, atendidos no mesmo dia, de acordo com a classificação de risco ou postergado, seu atendimento, para outro turno ou dias posteriores, conforme a urgência de cada situação.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para almejar a continuidade da microintervenção, cuja relevância foi pertinente na execução das atividades laborais dos profissionais da saúde da UBS, será preciso prosseguir com as ações supracitadas, buscando rotineiramente aperfeiçoá-las por meio de reuniões sistemáticas para reavaliação e monitoramento, para rever situações passíveis de mudanças, e disponibilização de informações concretas aos usuários a respeito de suas demandas.

Nesse sentido, essas ações necessitam estar focadas na garantia de que a acessibilidade qualificada aos serviços de saúde e a efetivação do direito à equidade, universalidade e integralidade (por serem os princípios do SUS) sejam, de fato, executados na prática cotidiana dos usuários.

Destarte, potencialmente, a presente medida de microintervenção continuará sendo construtiva não apenas para a garantia dos direitos mais básicos dos pacientes, como também para suscitar nos profissionais um maior comprometimento para com as necessidades dos usuários e aperfeiçoamento técnico da equipe de saúde.

Em analogia, embora haja algumas limitações para a execução da microintervenção como, por exemplo, um espaço físico mais confortável e acolhedor para atender às demandas e fazer a escuta qualificada dos usuários, bem como realizar discussões e debate em grupo, dos profissionais, para uma melhor orientação dos pacientes, é perceptível quão satisfatório foi e continuará sendo utilizar meios para transformar, de forma positiva e construtiva, o cotidiano daqueles que precisam dos serviços de saúde e, ainda assim, notar a imprescindibilidade de se trabalhar em equipe a fim de atingir resultados inovadores e, de fato, eficazes e consoantes aos princípios do SUS.

Conclui-se que as prioridades e fragilidades detectadas pela intervenção da temática em pauta, bem como a capacidade da equipe, em conjunto, de detectar as prioridades não apenas da população, como também dos profissionais em relação às demandas, podem gerar um potencial positivo em relação à oportunidade de sanar problemas no atendimento, garantindo, dessa forma, a congruência das necessidades e execução da assistência.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Boquim**. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/boquim/panorama>>. Acesso em: 08 jul. 2020.