



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 – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**UTILIZAÇÃO DE UM SISTEMA ELETRÔNICO COMPARTILHADO PARA
AGENDAMENTO DE CONSULTAS NA UBS MÃE ALMERINDA EM
INDIAROBA (SE): RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

SILVIO HENRIQUE VIEIRA FREITAS

NATAL/RN
2020

UTILIZAÇÃO DE UM SISTEMA ELETRÔNICO COMPARTILHADO PARA
AGENDAMENTO DE CONSULTAS NA UBS MÃE ALMERINDA EM INDIAROBA (SE):
RELATO DE EXPERIÊNCIA.

SILVIO HENRIQUE VIEIRA FREITAS

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	05
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	08
4. REFERÊNCIAS	09

1. INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Mãe Almerinda fica localizada na rodovia Eduardo Magalhaes, sem número, na cidade de Indiaroba, Estado de Sergipe. O município faz parte da região sul, apresentando uma população estimada de 17.957 pessoas, a maioria, carente, com mais da metade dos seus habitantes com rendimento nominal mensal *per capita* de até meio salário (IBGE, 2020).

A área de abrangência da UBS apresenta uma população composta por 716 famílias totalizando cerca de 2.758 usuários. O território é dividido em cinco subáreas e, portanto, entre cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS) responsáveis, cada um, por uma microárea. A Equipe de Saúde da Família é composta, ainda, por um Médico, uma Enfermeira e uma Técnica de Enfermagem.

O tema escolhido para a realização da microintervenção foi o acolhimento às demandas espontânea e programada. Entre as razões para essa escolha, estão: a dificuldade e a falha de comunicação entre a equipe, quanto a organização das demandas; e a intenção de melhorar o sistema de agendamento das consultas médicas, buscando uma redução dos conflitos que ocorrem no dia a dia entre a equipe e os usuários.

Portanto, a intervenção teve como objetivos: criar uma agenda eletrônica de agendamento compartilhada entre os membros da equipe; e organizar o fluxo de acolhimento das demandas programadas espontâneas. Assim, foi possível reduzir o atrito entre a equipe e os usuários, facilitando a comunicação e a sintonia entre todos e contribuindo para uma melhor experiência do usuário.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi fundado a partir da promulgação da constituição brasileira de 1988 que, por sua vez, enfatizou a saúde como um direito de toda a população e dever do estado brasileiro (BRASIL, 2013).

A UBS Mãe Almerinda foi implementada no ano de 1994, através da criação, pelo Governo Federal, do Programa de Saúde da Família (PSF). Essa forma de organização permitiu, sobretudo a partir do ano de 2006, estruturar a atenção básica como prioritária dentro do SUS, se apoiando na sua alta capilaridade devido ao contato mais próximo com os seus usuários. Nesse contexto, o contato entre a equipe de saúde e usuários se dá com extrema proximidade e vínculo, sendo fundamental a fluidez das relações entre os mesmos para pleno funcionamento da UBS (BRASIL, 2013).

O equilíbrio entre as demandas programada e espontânea é essencial para que seja evitado a caracterização da UBS, apenas, como um local destinado para pessoas, exclusivamente saudáveis ou doentes, gerando insatisfação e não resolução dos problemas de saúde agudos e imprevistos e que, também, não se torne sobrecarregada de excessiva demanda espontânea, perdendo sua essência e passando a funcionar de forma semelhante a um pronto atendimento (BRASIL, 2013).

No cenário local de atuação, esse equilíbrio tem sido um desafio constante, pois a demanda espontânea, em alguns turnos, chega a 100% dos atendimentos médicos. Um fator importante que contribuía para isso é que os agendamentos ficavam muito restritos a programas, como o hiperdia e às consultas de pré-natal e de puericultura.

Além disso, esses agendamentos eram realizados, em sua maioria, pelos ACS, durante visita ao seu território, sendo colocado em agenda médica física somente no dia seguinte (que muitas vezes era o próprio dia do atendimento) e, por vezes, a ausência na agenda do apazamento previamente acordado atrapalhava sobremaneira o fluxo de trabalho de toda a equipe. A vivência diária dessa situação de dificuldade do processo de trabalho contribuiu na escolha para abordagem desse problema, de gerenciamento das demandas, na microintervenção.

Aproveitando o fato de que os ACS da UBS receberam da gestão municipal, nesse último ano, dispositivos tablet para que pudessem realizar o trabalho de cadastramento e acompanhamento das famílias, o Médico da equipe refletiu sobre a oportunidade de inovação do processo de trabalho, de forma muito mais eficiente e digital, facilitando o trabalho e reduzindo, substancialmente, o uso de papel.

Resultados

Nessa direção, foi pensado e aplicado um sistema de agendamentos digital, que pudesse facilitar a organização das demandas e a comunicação da equipe em relação as necessidades da população. Percebeu-se que um grande empecilho foi a falta de computadores na UBS que

tivessem um sistema próprio de agendamento de consultas, porém, foi notado que todos os componentes da equipe possuíam dispositivos de telefone celular, do tipo *smartfone*, a maioria com serviço de internet móvel. Também foi constatado que a UBS tinha disponível para conexão o serviço de internet via *Wi-Fi*.

O passo seguinte foi a criação de um sistema de agendamento digital e compartilhado, que pudesse ser acessado por qualquer membro da equipe, através dos seus aparelhos de celular. Para implantar a intervenção, foi necessário a instalação, nos celulares dos membros da equipe, de um aplicativo que pudesse propiciar uma criação de uma agenda virtual que todos pudessem visualizar e editar as modificações ocorridas na mesma, para organizar os usuários agendados para determinado turno e dia, diretamente através dos seus celulares.

Após a confecção de um e-mail oficial para uso da equipe, através do aplicativo, foi possível acessar um sistema de agendamento digital para quaisquer data ou hora, por qualquer membro da equipe e que, instantaneamente, todos os outros membros são capazes de visualizar.

O manuseio do sistema foi explicado para todos durante uma das reuniões da equipe, detalhando e simulando o funcionamento, para esclarecimento de dúvidas sobre a operacionalização, na prática, do mesmo. Foi padronizado entre a equipe que seria colocado, na agenda do dia e no turno específico, o nome do paciente, data de nascimento e nome da mãe, pois, de posse desses dados, as recepcionistas e arquivistas poderiam encontrar e separar os prontuários dos usuários agendados pelos ACS ou por outro membro da equipe, para aquele turno.

Para os ACS foi solicitado que, quando fossem na sua microárea agendar os pacientes, em caso de indisponibilidade da internet móvel, anotassem os dados dos usuários e assim, tão logo estivessem em local com *Wi-Fi* disponível, seja na UBS ou não, para inclusão, posteriormente, na agenda digital. Para as recepcionistas e arquivistas, foi orientado que fizessem, sempre que possível, uma acomodação da demanda espontânea por consulta médica na agenda digital e que, de posse do cronograma da equipe, avaliassem quando teria vaga disponível para marcação da consulta e já adicionassem o paciente no dia e turno disponível, assim aumentando a satisfação do paciente que já saberia quando iria ser atendido.

Entre as dificuldades encontradas, foi possível identificar: a falta de colaboração e de interesse em utilizar o sistema, por parte de alguns membros da equipe, pela resistência às mudanças no processo de trabalho; e a ocorrência de problemas técnicos e de estrutura, como a falta de internet móvel, o mal funcionamento da *Wi-Fi* e falhas no próprio aplicativo.

Porém, apesar dessas dificuldades, a intervenção obteve um sucesso considerável em sua proposta de melhorar a comunicação da equipe, organizar os fluxos das demandas e na redução dos ruídos e conflitos entre a equipe e os usuários. Acredita-se que, com a continuidade do uso, toda a equipe possa, cada vez mais, apropriar-se do hábito diário, diversificando o uso para que

se possa avaliar melhor o impacto dos benefícios dessa iniciativa na rotina da UBS. É importante salientar que, devido a pandemia do SarsCov 2, a continuidade da microintervenção ficou muito prejudicada durante a maior parte de 2020.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a ação realizada durante a microintervenção apresentou uma oportunidade importante para que toda a equipe pudesse refletir sobre a organização do processo de acolhimento e do fluxo do atendimento diário dos usuários da UBS. Em momentos futuros certamente haverá outras oportunidades para estimular a maior participação dos usuários no processo de decisão sobre a melhor maneira de sintonizar e equilibrar as pressões das demandas espontâneas e programadas.

A intervenção deixou como legado: a disponibilização da conta de e-mail que foi criada para a unidade, para que os pacientes possam enviar e-mail solicitando agendamentos de consultas e de procedimentos; e a integração do cronograma da equipe, na sua forma digital, ao sistema de agendamento (possivelmente, necessitará de migração para outro aplicativo que comporte essa integração).

Um ponto positivo, é o fato de que, no momento, a gestão municipal está em vias de implementar o sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na UBS Mãe Almerinda, o que levará, obrigatoriamente, à instalação de computadores em todas as salas da unidade. Será o ponto de partida para ir adiante, em busca da implementação de um sistema de agendamentos totalmente digital que possa interligar os tablets dos ACS com os computadores da UBS para, dessa forma, reduzir a dificuldade no uso diário desses sistemas, que, dessa forma, não dependeriam dos aparelhos celulares pessoais para funcionamento. Devendo a equipe discutir junto a gestão municipal soluções que possibilitem essa implementação.

4. REFERÊNCIAS

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades. **Indiaroba**. 2020. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/indiaroba/panorama>>. Acesso em: 15 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.