



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

**QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA E
PROGRAMADA NA UBS ANTÔNIO GABRIEL NETO NO MUNICÍPIO DE
RIACHO DE SANTANA/RN**

GERALDO ITALO NOGUEIRA DE ALMEIDA

NATAL/RN
2020

QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA E PROGRAMADA
NA UBS ANTÔNIO GABRIEL NETO NO MUNICÍPIO DE RIACHO DE SANTANA/RN

GERALDO ITALO NOGUEIRA DE ALMEIDA

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: ANA GARDENIA ALVES
SANTOS E SILVA

NATAL/RN
2020

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados
ao longo do curso.

A minha esposa, aos meus pais e irmãos, que me impulsionaram nos momentos mais
difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava nas atividades laborais e
na produção deste trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram desenvolver um
melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, aos meus pais, irmãos, minha esposa e a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

SUMÁRIO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	7
.	
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
4 REFERÊNCIAS.....	12
5 ANEXOS.....	13

1. INTRODUÇÃO

O município de Riacho de Santana está localizado na região do Alto Oeste Potiguar, a uma distância de 425 quilômetros a oeste da capital do Estado, Natal, ocupa uma área de 128 km² e possui uma população total de 4.119 habitantes. (IBGE, 2019)

A UBS Antônio Gabriel Neto, possui aproximadamente 1.200 usuários cadastrados, compreendendo o território da Zona Urbana. A equipe de saúde é composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, uma cirurgiã-dentista, uma auxiliar de saúde bucal, quatro agentes comunitários de saúde, uma recepcionista e uma auxiliar de serviços gerais.

Como problemática local da UBS, especificamente no que trata ao acolhimento à demanda espontânea e programada, observou-se que havia uma alta demanda voltada a atendimentos de urgência e demanda espontânea, não permitindo o acompanhamento longitudinal do usuário.

Percebeu-se, então, a relevância de estabelecer uma organização do atendimento das demandas da população na UBS, com o objetivo de implantar o Acolhimento de forma ética e humanizada, seguindo as recomendações e diretrizes do Ministério da Saúde. Com uma escuta qualificada e individual dos usuários do serviço, potencializando a Atenção e organização do processo de trabalho, a fim de otimizar o atendimento e as respectivas prioridades de atendimento.

O principal objetivo proposto na intervenção foi reorganizar o atendimento da UBS, aprimorando o acolhimento das demandas observadas no cotidiano do serviço de saúde. A ação proposta neste plano de intervenção foi o planejamento e gestão de agendas de modo a contemplar as diferentes situações em cuidado em saúde.

Na UBS Antônio Gabriel Neto, houve a capacitação dos profissionais de saúde quanto à relevância de implementar a agenda programada para grupos específicos, abrangendo o atendimento de pessoas previsto nas ações programáticas, no qual a periodicidade de acompanhamento passou a ser pautado pela avaliação de risco e vulnerabilidade. Estabeleceu, assim, que esses usuários deveriam sair de uma consulta com a marcação de seu retorno, com hora e data definidas.

Além do mais, após a discussão com toda a equipe, observou-se também a necessidade de organizar a agenda de retorno/reavaliação e de usuários que não fazem parte de ações programáticas, realizando a reserva de consultas para pessoas identificadas a partir do acolhimento e que não se incluem como grupo específico, mas que precisam de atenção para avaliar a eficácia de um tratamento prescrito e reavaliar quanto à evolução do quadro clínico.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O Acolhimento à demanda espontânea e programada é a porta de entrada para o atendimento com qualidade e resolutividade. A postura de escutar o paciente e entender a gênese dos sintomas relatados, ultrapassa o ato de prescrever medicamentos necessários para minimizar as dores e sanar as queixas, com o intuito de oferecer uma escuta ativa e humanizada à toda a comunidade.

No tocante ao acolhimento, Martins e Luzio (2017) destacam a importante contribuição para as principais mudanças no processo organizacional do trabalho. O impacto de um cuidado integral e resolutivo se dá a partir da articulação de todos os profissionais de saúde, que fazem parte da assistência, uma vez que a equipe de acolhimento torna-se o eixo da atividade no atendimento dos usuários.

A intervenção objetivou, assim, reorganizar o processo de trabalho da Unidade, focando no acolhimento a demanda programada e espontânea identificando os nós-críticos que interferiam diretamente no cuidado longitudinal do usuário, a fim de obter um atendimento qualificado com cada usuário e reduzir as filas de espera na Atenção Primária do município.

Compreende-se, assim como Ferreira (2009), que, no primeiro contato com o serviço de saúde o paciente deve ser acolhido, por intermédio de uma escuta qualificada, para que assim possa obter resolutividade para a sua queixa, seja por meio de um atendimento imediato, agendado nas ações programadas ou encaminhamentos a outros níveis de atenção do sistema de saúde.

No cotidiano do processo de trabalho na Unidade Básica de Saúde Antônio Gabriel, percebeu-se a alta demanda voltada a atendimentos de urgência e demanda espontânea, não permitindo o acompanhamento longitudinal do usuário. Com o intuito de organizar a demanda para uma oferta limitada, verificou-se que é imprescindível a implementação de planejamento e gestão de agendas. Durante o plano de ação, houve a conscientização da equipe multiprofissional quanto a necessidade da organização da agenda programada para grupos específicos, a agenda de retorno/reavaliação e dos usuários que não fazem parte de ações programáticas, assim como a agenda de atendimentos de demanda espontânea .

A proposta de reorganizar o atendimento da UBS, aprimorando o acolhimento das demandas observadas no cotidiano do serviço de saúde visa otimizar o atendimento, tornando-o resolutivo, atendendo aos princípios de integralidade do cuidado em saúde.

Como uma resposta ao problema relato, foi realizado no dia 03 de fevereiro de 2020, a primeira reunião com a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde Antônio Gabriel, composta pelos agentes comunitários de saúde, enfermeiro, técnico de enfermagem e recepcionista e a coordenação. Esse grupo de multiprofissionais são responsáveis por atender toda área territorial urbana referente ao Município de Riacho de Santana-RN.

Durante a reunião, que ocorreu durante o turno da manhã, foram discutidos os pontos mais importantes para a implantação do acolhimento, assim como as orientações quanto à mudança na estrutura organizacional da Unidade, sendo motivados ao diálogo, explanação das dúvidas, e questionamentos. Os principais pontos abordados foram: a relevância do Acolhimento, a continuidade do cuidado após os atendimentos urgentes e a implantação de uma gestão de agenda mais eficiente.

Após a reunião com toda a equipe, observou-se a necessidade de potencialização das visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde, como mecanismo de busca ativa dos casos mais urgentes e priorizando os usuários que possuem alguma dificuldade de locomoção, aqueles que são acamados e os que estão realizando algum tratamento psíquico.

Quanto ao implantação do planejamento e gestão de agendas da UBS Antônio Gabriel, foram reservados três dias na semana, no turno da tarde, para que o atendimento seja direcionado aos usuários que fazem parte do grupo específico de risco e vulnerabilidade, pautando na periodicidade de acompanhamento e a avaliação do paciente, conforme a agenda programada.

Ademais, no que se refere aos atendimentos de retorno/reavaliação e de usuários que não fazem parte de ações programáticas, mas que precisam de um tratamento direcionado e serem reavaliados quanto à evolução do quadro clínico, também, foi reservado um dia na semana, especificamente no turno da tarde, direcionado ao retorno de consultas previamente agendadas a fim de serem reavaliados quanto à evolução do quadro clínico.

Já os atendimentos agudos foram identificados a partir do acolhimento da demanda espontânea, estando ou não inseridos em acompanhamento programado, os usuários passaram a ser atendidos de acordo com a estratificação de risco. Dessa forma, os outros dias da semana, foram divididos entre a puericultura, pré-natal, demanda espontânea, as visitas domiciliares.

Ressalta-se, também, que houve uma maior interação da relação profissional-usuário, estabelecendo uma continuidade nos atendimentos, no agendamento de consultas médicas não emergenciais, sendo possível programar o cuidado em saúde de forma efetiva. Na tentativa de organizar a extensa demanda espontânea foi implementado o acolhimento com classificação de risco, conforme a tabela em anexo (ANEXO 1).

A fim de permanecer e dar continuidade a intervenção, é necessário que se consolide uma organização no acolhimento, a partir das necessidades específicas dos usuários, incentivando que a equipe com momentos de reflexão e discussão sobre o andamento do trabalho, para planejar as ações e definir a forma como os profissionais colaborarão com o acolhimento, desde o ato de receber o usuário, de analisar o risco e a vulnerabilidade de forma individual, até mesmo as reações de o que fazer de imediato, em que momento encaminhar e agendar uma consulta médica, a organização da agenda dos profissionais, e outras formas essenciais de cuidado. O planejamento precisa caminhar de forma paralela com o acolhimento.

De acordo com o Ministério da Saúde (2012), o principal papel do profissional que faz a primeira escuta da classificação de risco é organizar o acesso dos usuários que buscam a unidade. No primeiro contato e na primeira avaliação, os pacientes devem ser informados sobre o processo de trabalho da equipe e do fluxo do cuidado do usuário na demanda espontânea. O profissional, tem o dever de esclarecer a possibilidade de diferentes tempos de espera e o manejo de cada caso, considerando o processo de avaliação de risco e vulnerabilidade.

A reorganização da UBS a partir do processo de reflexão e problematização, possibilitou a intervenção de toda a equipe multiprofissional responsável na escuta e nas dificuldades específicas de cada usuário, a fim de buscar a resolução do problema. A intervenção, por intermédio da interação e o empenho de toda a equipe, gerou a reestruturação organizacional da unidade, priorizando o cuidado longitudinal do usuário, de forma a atender efetivamente toda à população.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os resultados encontrados após a intervenção, destacaram-se a reorganização da visita domiciliar, a consulta integral, a escuta qualificada, aprimoramento da manutenção da saúde, o aperfeiçoamento da atenção integral, gerando o impacto de forma positiva na situação da saúde de toda a população.

Observou-se o empenho de toda a equipe multiprofissional na conduta acolhedora e interativa dos usuários, firmando um vínculo determinante no meio social, principalmente, na construção da relação cuidadosa entre o usuário e o profissional de saúde.

Ressalta-se que a Estratégia de Saúde da Família (ESF), sedimenta o processo de trabalho com maior eficácia e direciona os princípios, diretrizes e fundamentos da Atenção Primária de forma concreta, abrangendo a resolutividade e o impacto gerado na situação específica de saúde de toda a população, redirecionando o atendimento para que seja realizado de forma individual.

De acordo com Gazuri et al (2014), um dos maiores desafios para a realização de um bom acolhimento é conseguir efetuar o trabalho dentro das conformidades com a intensa demanda diária de uma UBS. É preciso que tenha um equilíbrio entre a oferta e a demanda. Assim, os próprios profissionais alegam que precisam de um bom acolhimento em seu local de trabalho, com capacitações, instruções, espaços adequados, logística eficiente, para que se fortaleça a relação entre os profissionais da equipe e o usuário.

No que se refere ao Acolhimento, no decorrer do plano de intervenção, descrito acima, destacou-se a importância de iniciar o atendimento realizando uma escuta qualificada, minimizando a distância entre o usuário e o profissional de saúde.

O processo de planejamento e gestão das agendas impactou positivamente o cotidiano da UBS Antônio Gabriel. A estratégia de reorganização fortaleceu a garantia de acesso dos usuários ao serviço de saúde, adotando a ferramenta da avaliação/estratificação de risco como um meio de identificar as diferentes gradações de riscos, as situações de maior urgência, e com isso, procedendo às devidas prioridades.

Para que o atendimento ocorra de forma efetiva, observou-se que é necessário que a equipe defina indicadores que serão utilizados no processos de avaliação do serviço de saúde, em consonância com a gestão das agendas, dentre os quais, estão: o tempo médio de espera para o agendamento de consulta, a proporção entre as diferentes ofertas da agenda (% de pessoas de ações programáticas ou de agudos atendidos), proporção dos faltosos às consultas agendadas não programáticas e programáticas, entre outros.

O maior aprendizado que se pode mencionar é entender que o atendimento é muito mais proveitoso quando a acolhida se inicia pelo ato de ouvir, orientar e direcionar o paciente, capacitando toda a equipe no processo de cuidado longitudinal e na reestruturação

organizacional da unidade.

4. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

FERREIRA, Mônica Lopes. Acolhimento: uma revisão de literatura. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Virgolândia, 2009. 48f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1021.pdf>. Acesso em: 29/09/2020

GARUZI, Miriane; ACHITTI, Maria Cecília de Oliveira; SATO, Cintia Ayame; ROCHA, Suelen Alves, SPAGNUOLO, Regina Stella. Spagnuolo, RS. **Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: Revisão Integrativa.** Revista Panam Salud Pública, 2014; 35 (2): 144-9. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/111489/S1020-49892014000200009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 set. 2020

MARTINS, Catia Paranhos; LUZIO, Cristina Amélia. Política Humaniza SUS: ancorar um navio no espaço. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 21, n. 60, p. 13-22, Mar. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016005024101&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 20 set. 2020.

5. ANEXOS

UBS ANTÔNIO GABRIEL NETO
CRONOGRAMA DE ATENDIMENTO

SETEMBRO/ 2020

Médico: GERALDO ÍTALO

CRM-RN: 9883

<u>Horários</u>	<u>Segunda</u>	<u>Terça</u>	<u>Quarta</u>	<u>Quinta</u>	<u>Sexta</u>
Manhã	Curso	Puericultura	Pré Natal	Visita domiciliar	Dem Espontâneo
Tarde	Curso	Consultas Agendadas HIPERDIA	Demanda Espontânea	Consultas Agendadas	Retorno Consultas Agendadas

Horário de funcionamento da UBS Antônio Gabriel

08:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00 hs