



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

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE: MICROINTERVENÇÃO
REALIZADA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOSÉ DOS SANTOS
VENTURA, MUNICÍPIO DE MANACAPURU/AM.

JOSE LUIZ MIRANDA

NATAL/RN
2020

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE: MICROINTERVENÇÃO REALIZADA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOSÉ DOS SANTOS VENTURA, MUNICÍPIO DE
MANACAPURU/AM.

JOSE LUIZ MIRANDA

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: LAIANNY KRIZIA MAIA
PEREIRA LOPES

NATAL/RN
2020

Agradeço primeiramente a Deus, pela oportunidade de cuidar de outras pessoas e principalmente de ter a capacidade de me colocar no lugar do outro. Agradeço pela sabedoria de tomar as melhores decisões no cuidado pela saúde daqueles que vem ao meu socorro. À minha família pela paciência e muitas vezes entender que a minha ausência é por uma causa nobre. À toda equipe de saúde que sem o seu apoio, nada seria possível e aos usuários em reconhecer a minha importância. À Universidade Federal do Rio Grande do Norte por todo o conhecimento adquirido.

Através deste projeto dedico minha gratidão à toda população assistida e acompanhada por mim, durante todo trabalho realizado. Sem a sua participação nada seria possível.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. RELATO DE MICROINTERVEÇÃO	7
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
REFERÊNCIAS	11

1. INTRODUÇÃO

Manacapuru é um município brasileiro localizado na região Metropolitana de Manaus no estado do Amazonas, com população de 97.377 habitantes (IBGE 2019), à 93 km de Manaus via terrestre, atualmente principal via de acesso devido a construção da Ponte Rio Negro, o que provocou um crescimento desordenado característico das invasões, criando uma população mais transitória do que fixa.

A Unidade Básica de Saúde José dos Santos Ventura fica localizada na periferia do município, no bairro União, visa dar assistência às famílias da zona urbana e rural. É composta por uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde, um médico e um odontólogo, além de uma equipe de apoio NASF (Núcleo de Ampliado de Apoio à família). A UBS é composta de sala de vacinação, consultório médico, consultório odontológico, consultório de enfermagem, sala de triagem e curativo.

Ao percebermos que muitos usuários da zona rural não davam segmentos aos seus cuidados de promoção da saúde e prevenção de doenças devido as diversas dificuldades enfrentadas por eles ao procurar a UBS, como por exemplo difícil acesso e retorno as suas localidades, pois dependem muitas vezes de transportes que tem seus horários pré-estabelecidos, além das dificuldades enfrentadas por nós em dar seguimento ao seu atendimento. Organizamos uma estratégia através de uma microintervenção para melhorar o acolhimento desses usuários.

A microintervenção teve como objetivo geral organizar o serviço de acolhimento do usuário na UBS José dos Santos Ventura.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O Acesso Avançado é um sistema moderno de agendamento médico que consiste em agendar as pessoas para serem atendidas pelo médico no mesmo dia ou em até 48 horas após o contato do usuário com o serviço de saúde (MURRAY; TANTAU, 2000).

O SUS, sem dúvida, é atualmente um dos maiores exemplos de política pública no Brasil. Esse sistema, fruto de debates e lutas democráticas na sociedade civil e nos espaços institucionais do Estado brasileiro, sobretudo do movimento da reforma sanitária (um “movimento de movimentos”), foi afirmado na Constituição de 1988, alicerçado na premissa da saúde como direito de todos e dever do Estado e em princípios e diretrizes como a universalidade, equidade, integralidade, descentralização e controle social. O SUS vem se desenvolvendo ao longo dos últimos 20 anos de modo paradoxal, pois tem implantado um conjunto de políticas de saúde includente, apesar de sofrer de problemas crônicos, entre os quais o financiamento insuficiente e desigual (CAMPOS, 2000).

Atenção básica e atenção primária (nas concepções atuais) como equivalentes, associando esses termos às noções de vinculação e responsabilização de equipes de saúde pelo cuidado continuado de pessoas em seus territórios de vida, acessibilidade, atenção abrangente e integral (não focalizada e não seletiva), alta resolutividade e protagonismo na gestão do cuidado. (BRASIL, 2010)

O acolhimento é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas, podendo acontecer de formas variadas (“há acolhimentos e acolhimentos”). Em outras palavras, ele não é, a priori, algo bom ou ruim, mas sim uma prática constitutiva das relações de cuidado. (BRASIL, 2013).

O presente relato apresenta o tema Acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada por entender que o acolhimento da população que procura nosso serviço é de suma importância para estratégia da saúde da família, bem como porta de entrada para o cuidado e prevenção de doenças. Notamos que nossos usuários encontravam muitas dificuldades durante o processo de agendamento de consultas consequentemente demora na resolutividade de seus problemas, piorando ou agravando sua saúde.

Através da observação e entendendo todo o processo que abrange cada setor de uma Unidade Básica de Saúde, foi possível perceber as fragilidades do setor de acolhimento e dificuldades enfrentadas pelos usuários para resolução de seu problema de saúde.

Foi de extrema valia levar em consideração a localização geográfica da UBS, uma vez que além dos atendimentos das famílias da área de abrangência, ainda atendemos os usuários das áreas adjacentes oriundos das margens da Rodovia AM-070, muitos destes apresentam por demanda espontânea e com suas necessidades atreladas ao transporte de retorno para as suas residências.

Com isso uma das formas de resolver tal situação seria facilitar o acesso e agendamento das consultas. Além de realizar cronograma diferenciado para cada atendimento, mas com agendas diárias e não semanais.

Visto a realidade exposta, optou-se por realizar um microintervenção que teve como objetivo organizar o serviço de acolhimento do usuário na UBS José dos Santos Ventura.

Este estudo trata-se de um relato de intervenção, realizado na UBS José dos Santos Ventura, no município de Manacapuru/AM. A ação contou com a responsabilidade da equipe da unidade e teve como participantes os usuários cadastrados. A ação foi realizada no período de 12/12 à 28/12/19 nos turnos matutino e vespertino.

A microintervenção teve como primeira demanda fazer uma convocação dos representantes e usuários das comunidades da zona rural e urbana, a reunião ocorreu na UBS, totalizando a participação de 50 pessoas. Nessa primeira etapa da intervenção, foram colocadas todas as mudanças que iriam acontecer com os agendamentos das consultas na unidade, como agendamento durante toda a semana para essa clientela específica e não mais dias específicos. Os agentes comunitários de saúde durante visita domiciliar orientavam sobre as mudanças, bem como o setor de acolhimento (recepção). Foram afixados lembretes nas estruturas da Unidade e, principalmente, palestras e diálogos individuais com o objetivo de demonstrar as melhorias que seriam implantadas, buscando, inclusive opiniões dos usuários.

Para avaliar a implantação e implementação do atendimento avançado, foram utilizadas categorias e critérios condizentes com a realidade da UBS como por exemplo, percentual de faltas (absenteísmo), isto é, percentual de consultas agendadas no período avaliado nas quais os pacientes não compareceram, independentemente do motivo. Número total de agendamentos médicos, ou seja, quantidade absoluta de atendimentos realizados por profissionais médicos no período avaliado, sem descrição da natureza e da duração do atendimento. Número total de encaminhamentos, ou melhor, quantidade absoluta de pacientes atendidos por profissional médico no período avaliado que foram encaminhados para exames complementares de imagem ou para a atenção secundária ou terciária. Tempo entre o dia em que o paciente busca a UBS para atendimento e o dia efetivo do atendimento.

Ao nosso ver acabaram as longas filas de espera com usuários insatisfeitos, resolutividade dos casos e principalmente melhor ambiência na unidade comprovada através da gratidão dos nossos usuários. Os resultados da implantação e implementação foram importantes, sendo, talvez, o mais interessante a diminuição do tempo médio de espera entre a procura do paciente à unidade de saúde e sua efetiva consulta. Também houve redução no absenteísmo. Os números de encaminhamentos e de atendimentos aumentaram numericamente. Focamos nosso projeto no setor que tem como principal função fazer a acolhida dos usuários, a recepção. Os demais setores e profissionais ficaram ciente de toda mudança que passará a unidade. Entendemos que esse foi o primeiro passo para transformar e

trazer melhorias para todos os usuários que procuram a unidade.

Diante de muitas situações adversas que pioram o bom andamento e atendimento dos usuários, acreditamos sempre na melhoria e aprimoramento de todos os processos que movimentam uma unidade básica de saúde, bem como de ações que favoreçam a prevenção da saúde dos usuários.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Curso de Especialização de Estratégia de Saúde da Família nos favoreceu o conhecimento e aprimorou técnicas ou maneiras de como lidar com determinadas situações que abrange essa especialidade médica, principalmente nos atendimentos diários e condução de casos que muitas vezes estão longe de nossos alcances de solução, durante todo o curso tivemos oportunidade de adquirir conhecimento através dos textos, encenação e provas não com o objetivo de reprovar, mas como forma de aprender.

É importante salientar que as dificuldades enfrentadas no dia a dia que no início pareciam difíceis aos poucos e no decorrer do tempo, tornaram-se fáceis com resolutividade possível e ao alcance do usuário.

Após as microintervenções podemos observar a reorganização nos atendimentos e conscientização da população assistida pela Unidade de Saúde sobre prevenção dos agravos e complicações das doenças crônicas. O entendimento dos usuários assistidos sobre o acolhimento bem feito e bem orientado para solução de problemas foi um passo relevante para nossa ação. O direcionamento correto para cada demanda e dificuldade encontrada.

A participação nas palestras ministradas pela equipe de saúde, maior integração com a equipe e assiduidade nas consultas. Salientamos ainda a importância de uma equipe de saúde que interagem de forma positiva com a comunidade formando um elo entre a clientela e demais profissionais para o bom andamento das atividades.

É necessário que as microintervenções apresentadas neste projeto possam ser trabalhadas nas outras UBS do município como forma de melhoria para as comunidades rurais que passam por maior dificuldade quando se fala em promoção da saúde e prevenção de doenças.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 4.279, de 30 de Dezembro de 2010.** Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

. Acesso em: 20/09/2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica **ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA** Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume I. Disponível em

http://nephrp.com.br/assets/pdf/acolhimento_demanda_espontanea.pdf. Acesso em 20/09/2020

CAMPOS; ONOCKO CAMPOS. Ciência e políticas públicas em saúde: relações perigosas.

Saúde em Debate, 24(55): 82-91, 2000. Disponível em :

http://antigo.enap.gov.br/downloads/ec43ea4fDescentralizacao_do_sus.pdf Acesso em

20/09/2020

IBGE. **Cidades e Estados**. 2019. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am/manacapuru.html> . Acesso em: 19/08/2020

MURRAY, M.; TANTAU, C. Same-day appointments: exploding the access paradigm. *Fam.*

Pract. Manag. [internet], n. 7, v.8, 2000. Disponível em:

<https://www.aafp.org/fpm/2000/0900/p45.html>. Acesso em 20/09/2020.

5. APÉNDICE

6. ANEXOS