



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

ORGANIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
BENEDITO GONÇALVES RAMOS, EM MARAÃ/AM: UM RELATO DE
INTERVENÇÃO

MAICON RODRIGO CEZERO

NATAL/RN
2020

ORGANIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BENEDITO
GONÇALVES RAMOS, EM MARAÃ/AM: UM RELATO DE INTERVENÇÃO

MAICON RODRIGO CEZERO

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

Quero agradecer aos meus Pais, pelo apoio e por estarem sempre presentes em todas minhas decisões em relação aos cursos, que com muito esforço e sacrifício permitiram que eu conseguisse consolidar mais esse sonho em minha jornada acadêmica.

Meus mais sinceros e prestigiosos agradecimentos à minha esposa, companheira de estudos e parceira para toda uma vida, que sem ela jamais conseguiria completar todas etapas até aqui conquistadas.

Agradeço, também, a Facilitadora Pedagógica Laianny Krizia Maia Pereira Lopes, que com muita paciência e dedicação, me orientou de maneira exemplar, sendo ela parte imprescindível na realização deste.

*Dedico este trabalho à todas as pessoas essenciais em minha vida, meus pais Manoel e Fátima,
meu irmão Diógenes, à minha amada esposa Gracimone e nossa filha princesa Gabriella.*

Sem vocês, eu nada seria!

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	
2. RELATO	DE
MICROINTERVENÇÃO.....	8
3. CONSIDERAÇÕES	
FINAIS.....	12
4. REFERÊNCIAS.....	

1. INTRODUÇÃO

O município de Maraã localizado no estado do Amazonas, fica às margens do Rio Japurá, afluente do Rio Solimões. Conta com uma população aproximada de vinte mil habitantes, distribuídos entre uma área urbana e diversas comunidades (ribeirinhas e indígenas). Na área da saúde está amparada por uma Unidade Hospitalar e quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), duas na área urbana e duas em comunidades ribeirinhas.

A UBS Benedito Gonçalves Ramos, lócus desse estudo, oferece serviços de atenção médica, vacinação e atenção odontológica, possui farmácia e laboratório de análises clínicas. A população adscrita, na equipe a qual estou vinculado, possui 2680 usuários. Esta equipe está composta por um médico, uma enfermeira e seis Agentes Comunitários de Saúde. Nossa equipe é gerenciada pela própria gerente da UBS, que é responsável por duas equipes ESF's. Os serviços de Odontologia, Vacina, Farmácia e Análises Clínicas, atendem às duas equipes.

O município possui alto índice de procura por atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, isso gera um problema dentre a população que busca consultas nos diversos serviços, principalmente consultas médicas, serviço mais procurado. Este problema afeta diretamente pessoas com idade mais avançada, pois com a preocupação em não conseguir a consulta, são orientados a chegar cedo nas unidades, e assim surgem mais problemas, como ficar em jejum por muito tempo e não utilizar seus medicamentos, pois saem de casa antes de tomá-los.

Outro fato importante é a abordagem à doenças mais complexas que tem como porta de entrada a atenção primária, como por exemplo a população atingida por Câncer, freqüentemente estão associadas a outras comorbidades como as doenças crônicas não transmissíveis, como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Em Maraã, como em todo território nacional, há uma prevalência e incidência muito alta de casos dessas doenças.

A atitude de acolher caracteriza envolvimento dos sujeitos em todos os aspectos das relações que se estabelecem no âmbito da saúde. A abordagem ao indivíduo como um todo e não só como um problema de saúde é prioridade, sendo necessária para isso uma consciência de cidadania e empatia (BREHMER e VERDI, 2010). Diante disto, optou-se por realizar uma microintervenção voltada para a temática de acolhimento. Para tal, esse trabalho de conclusão de curso, trata-se de um relato de experiência da ação que teve como objetivo organizar o processo de acolhimento da UBS Benedito Gonçalves Ramos.

Esta ação tem o propósito de trazer melhorias ao trabalho realizado dentro da UBS, com orientação do pessoal da triagem para realizar agendamento das consultas proporcionando uma maneira de garantir o acesso às mesmas, melhorando a classificação das demandas espontâneas, reduzindo assim, o tempo de permanência dos pacientes na UBS, conseqüentemente elevando a qualidade de vida dos pacientes.

Este trabalho encontra-se dividido em três capítulos: Introdução, Relato de Intervenção e

Considerações Finais, todos abordando a temática em questão.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O processo de acolhimento de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) tem que ser uma tarefa estrita. Nesse momento da Atenção Primária à Saúde (APS) há que se determinar o que são prioridades, para qual setor deve ser direcionado cada paciente e qual profissional será responsável pelo seu atendimento. Todos os setores da unidade têm que estar envolvidos na ação de priorizar e agilizar o atendimento quando necessário. Temos que saber determinar com o máximo de precisão, qual usuário necessita prioridade e qual pode aguardar.

Todos esses passos estão em relação ao processo de acolhimento, sendo este um encontro “complexo” entre dois ou mais sujeitos, que gera compromissos e eventualmente gera tensões também, a partir das necessidades, dos interesses e dos direitos de cada um desses sujeitos (BRASIL, 2013).

A APS tem papel importantíssimo no acolhimento, pois é nesse ponto que determinamos o seguimento de um usuário dentro dos diversos serviços ofertados, quais possibilidades de atendimento para sanar o problema que o levou a buscar a UBS.

A atenção Básica é considerada a porta de entrada do atendimento em saúde por possuir menor complexidade. Inicialmente, o cidadão é atendido através da atenção Básica representada principalmente por postos e centros de saúde (BRASIL, 2007), que nos dias atuais recebem a definição de Unidade Básica de Saúde.

O principal princípio no qual a APS deve ser orientada é o Princípio do Primeiro Contato, ele se refere à porta de entrada no serviço, pois como o termo já diz, é nesse momento que o usuário busca pela primeira vez auxílio para resolução de determinado problema. O ato de realizar acolhimento nesse primeiro contato significa muito mais do que realizar a triagem, ele tem a função de incluir, através de uma escuta qualificada, qual a melhor maneira de resolver a situação problema apresentada pelo usuário.

Os profissionais da atenção Básica devem possuir conhecimento para planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às necessidades da população, diversos setores têm de estar envolvidos na promoção da saúde (L'ABBATE, 1994)

Todo sistema de serviço de saúde busca alcançar dois objetivos: melhorar a oferta de saúde à população e diminuir a diferença de acesso entre distintos subgrupos da população (STARFIELD, 2002).

Na UBS Benedito Gonçalves Ramos, no município de Maraã/AM, a equipe não estava realizando acolhimento, somente triagem, o que resultou em demora no atendimento e sobrecarga dos profissionais médicos. Pacientes esperavam até 3 horas pelo atendimento, muitos ainda em jejum. Alguns deles por estarem em jejum, deixavam de fazer uso de seus medicamentos de uso contínuo. Não havia uma escuta qualificada; todos os pacientes compareciam ao mesmo tempo para verificação dos sinais vitais; eram atendidos por ordem de chegada e não pela prioridade; e sem definição do que era demanda espontânea e programada.

ao analisar esses fatores, percebeu-se que o acolhimento não estava sendo realizado da forma preconizada e sim, sendo substituído pela triagem.

Visto a realidade apresentada, esta microintervenção teve como objetivo organizar o processo de acolhimento da UBS Benedito Gonçalves.

O presente estudo teve início em jan/2020 e trata-se de um relato de experiência desta microintervenção realizada na UBS Benedito Gonçalves Ramos no Município de Maraã/AM, sob responsabilidade do médico autor deste. Teve como público alvo usuários que buscavam atendimento para consultas médicas. Foi elaborado enfatizando a resolução de um problema que há muito tempo era motivo de críticas por parte da população, através de:

- Relatos de usuários durante a consulta e percebendo que alguns não haviam tomado sua medicação até a hora da consulta;
- Reunindo informações dos colaboradores da recepção, triagem e agendamento;
- Utilizando o e-SUS como ferramenta de apoio para o projeto;
- Alinhando metas de qualidade do serviço traçadas pela gestão da Secretaria de Saúde Municipal e orientações do Ministério da Saúde.

Inicialmente foi realizado uma reunião com toda a equipe da unidade - representante dos ACS, técnico de enfermagem, enfermeira, médico, dentista e gerente da USB, visando discutir os fatores problemas relatados acima. Após discussão, foi elencado estratégias para organizar o processo de acolhimento.

Ficou decidido, então, que a enfermeira passaria a ser o primeiro contato do paciente nesse momento, realizando uma escuta qualificada e orientando o paciente a buscar o serviço correto.

Outros pontos passaram a ser discutidos e definidos novas estratégias, tais como:

- Agendamento

Determinou-se que a partir do dia seguinte a reunião, os pacientes seriam agendados por horário, sendo 12 agendamentos por turno, com um tempo médio de quinze (15) minutos por atendimento. Com isso, possíveis demandas espontâneas poderiam ser atendidas sem prejudicar atenção aos pacientes agendados. Também iniciou-se o processo de aconselhamento aos usuários no momento do agendamento, orientando-os que comparecessem à UBS trinta (30) minutos antes do horário agendado. Com a implantação do e-SUS na UBS, a tarefa dos agendamentos foi facilitada, pois o uso desta ferramenta permite agendamentos futuros e classificação de risco das prioridades e demandas espontâneas.

- Triagem

Quanto a Triagem, conversamos separadamente com o pessoal responsável e ficou decidido que iniciaria às 7:00h da manhã e 13:00h, permanecendo até o término de cada turno.

- Escuta qualificada

Ficou estabelecido que, juntamente ao pessoal de triagem, estaria presente uma enfermeira para ajudar e orientar na realização do acolhimento, sendo o primeiro contato realizado pela mesma.

- Participação dos ACS's no agendamento:

O agendamento para usuários não frequentadores da UBS, é útil para avaliarmos o quão controlada está sua patologia. Os ACS's são peças fundamentais para essa missão, pois conhecem os usuários de cada micro-área, principalmente os portadores de Doenças Crônicas não Transmissíveis. Também são responsáveis pela solicitação das Visitas Domiciliárias, por saber quais usuários não tem condições de se deslocar até a UBS para realização de consulta ou até mesmo exames.

- Direcionamento para Enfermagem:

Casos como pré-natal, planejamento familiar, preventivo de câncer de colo uterino, etc., ficariam destinados a passar primeiramente para o atendimento por enfermagem e depois se necessários seriam encaminhados ao atendimento médico.

Com a organização do processo de trabalho acerca do acolhimento trouxe bons resultados. Inicialmente gerou alguns transtornos na fase de adaptação da população, mas, hoje, quase seis meses após, verifica-se uma q boa aceitação e um engajamento de grande parte da população. Em relação aos horários de agendamento, ainda estamos orientando as pessoas a comparecerem no horário agendado.

Há ainda uma pequena parte da população que é resistente, relatando medo de perder a oportunidade de resolução do seu problema. nesses casos os usuários são orientados e tranquilizados que todos receberão a assistência que buscam. Ademais, pequenas orientações ofertadas no colhimento , por exemplo, o uso correto de uma medicação, vem surtindo efeitos positivos e garantindo satisfação dos usuários que procuram a UBS.

Hoje, temos uma melhor aceitação do sistema criado, os usuários estão mais tranquilos em relação ao horário de chegada, e em tempos de Pandemia, evitamos aglomerações. Os usuários ficam em determinada área arejada e coberta, ingressando na UBS apenas minutos antes da consulta, respeitando as orientações de distanciamento social enquanto aguardam o atendimento.

As alterações incorporadas ao serviço de acolhimento à demanda espontânea e agendada têm gerado muitos benefícios tanto aos profissionais da UBS quanto para os usuários. A estrutura organizacional dos serviços têm agilizado o atendimento de demandas espontâneas, garantindo o fluxo de demanda agendada.

O aperfeiçoamento nas inovações do novo sistema é um processo contínuo, houve

melhoras significativas a cada mês, e conforme o respeito por parte da população às novas orientações aumenta, um cenário promissor se projeta no futuro. Ajustes estão sendo realizados para melhorar cada vez mais a qualidade da oferta dos serviços dentro da UBS e o bem estar da população. O modelo antigo de prestação de atendimento era defasado, arcaico e não estava indo ao encontro do modelo de atenção centrada na pessoa. O foco é o indivíduo e não o problema, o maior objetivo é auxiliar o indivíduo, e não resolver um problema em particular. Vemos algo importante surgindo nos textos atuais de Atenção Básica à Saúde, isso buscamos por em prática.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A UBS Benedito Gonçalves Ramos possui um fluxo diário muito grande de usuários, além de ter adicionado os usuários do laboratório de análises clínicas, que funciona dentro do prédio. A organização e sincronização entre os diversos serviços se fez necessária a fim de diminuir o tempo de permanência do usuário na unidade e conseqüentemente o número de pessoas nas dependências da mesma.

O grande benefício da implantação do novo modelo de agendamento por horário, foi conseguir manter um rotativo de usuários de forma organizada, com boa receptividade dos mesmos.

Durante o envelhecimento é comum haver um aumento da incidência de doenças crônicas não-transmissíveis, conseqüentemente, uma maior procura nos atendimentos da Atenção Básica em busca de informações e tratamento sobre a nova patologia instalada. Este projeto permitiu que o tempo disponível para consulta aumentasse, isso nos trouxe uma melhora na qualidade do atendimento, podendo-se dedicar mais tempo a este perfil de usuário, investigando melhor e fazendo-o entender mais sobre seus problemas de saúde e atitudes que podem ajudá-lo fora das dependências do consultório.

Com a implantação do novo sistema, vemos usuários saindo de casa em horários mais seguros, sem ter de passar mais tempo do que o necessário na UBS, após fazerem uso de suas medicações diárias.

O fluxo de pessoas diminuiu muito, garantindo a segurança e manutenção do distanciamento social em tempos de pandemia.

A proposta de um novo sistema para agendamento dos serviços em nossa UBS era primordial, as conseqüências de um curto tempo de espera no atendimento levam a uma satisfação geral no âmbito da unidade. O sincronismo que buscamos ainda não está integralmente implantado, mas grandes melhoras têm demonstrado que estamos no caminho certo.

É muito satisfatório ver um projeto tomando forma e funcionando, a adesão de toda equipe fez-se notar que todo o processo é importante. Atualmente em cada estação que o usuário passa, existe uma troca de informações, toda equipe acaba por conhecer o usuário, há um conhecimento geral da população e suas carências.

4. REFERÊNCIAS

BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias; VERDI, Marta. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 3, p. 3569-3578, Nov. 2010 .

BACELLAR, Anita; ROCHA, Joana Simielli Xavier; FLOR, Maira de Souza. Abordagem centrada na pessoa e políticas públicas de saúde brasileiras do século XXI: uma aproximação possível. **Rev. NUFEN**, São Paulo , v. 4, n. 1, p. 127-140, jun. 2012 .

L'Abbate S. Educação e serviços de saúde: avaliando a capacitação dos profissionais. *Cadernos de Saúde Pública* 1999; 2: 15-27

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, v 1).

STARFIELD, Bárbara. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.