



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

**O TRABALHO FORMAL E O ACESSO À CONSULTA MÉDICA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ANIZIO FERREIRA DA SILVA NO
MUNICÍPIO DE APUÍ - AMAZONAS**

ROBSON GARCIA DA ROSA

NATAL/RN
2020

O TRABALHO FORMAL E O ACESSO À CONSULTA MÉDICA NA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE ANIZIO FERREIRA DA SILVA NO MUNICÍPIO DE APUÍ - AMAZONAS

ROBSON GARCIA DA ROSA

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: SUYANE DE SOUZA
LEMONS

NATAL/RN
2020

Agradeço à Deus por ser um homem de Fé, com esperanças num futuro melhor para todos!
Agradeço à minha querida facilitadora na elaboração deste trabalho: Suyane de Souza Lemos,
por orientar a apresentação escrita da minha intervenção! Agradeço à minha família por ser
conforto e alegria em tempos de mudanças!

Dedico este trabalho a todos os brasileiros e brasileiras usuários do Sistema Único de Saúde que a cada consulta na Unidade Básica de seu município expressa seu desejo de mudanças para o bem estar da coletividade e não apenas para benefício próprio momentâneo. Expresso aqui minha satisfação em trabalhar nesta porta de entrada, convivendo a cada dia com profissionais e usuários que acreditam num mundo com maior igualdade social!

Dedico a todos e a cada um que de alguma forma contribuem para o alcance do completo estado de saúde física, emocional e espiritual!

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.06
2. RELATO DA MICROINTERVENÇÃO.08
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.12
4. REFERÊNCIAS.14

1. INTRODUÇÃO

Apuí é um município localizado no interior do estado no Amazonas, na região norte do Brasil. A rodovia de número 230 (transamazônica) é sua principal via de acesso, além do transporte aéreo que pode ser realizado em alguns meses do ano, não estando disponível a entrada por vias fluviais, embora seja um dos principais meios de comunicação entre vários municípios deste estado. O município possui cerca de 21.973 mil habitantes, previstos para 2019, segundo IBGE. Sua principal fonte de renda é a pecuária. Apuí conta com indicadores de vulnerabilidade social econômico com grande parte da população sem emprego formal e baixa taxa de escolaridade (IBGE, 2020).

O território onde se localiza a Unidade Básica de Saúde (UBS) proporciona cobertura de aproximadamente 2.200 mil usuários, sendo 60% desses residentes em área urbana e 40% em área denominada rural. A UBS Anízio Ferreira da Silva tem sede edificada na zona urbana. Está composta por duas equipes de saúde tradicionais com médico, enfermeira, dentista, técnico de enfermagem, ACS e AES. A Unidade conta com sala de recepção, consultórios, triagem, cozinha, área de esterilização e emergência.

A importância da elaboração deste projeto para a Saúde da Família é voltada para a discussão do tema "acesso ao SUS", questionando a atual forma de acesso à unidade de saúde no município de Apuí e sua necessidade de melhoria quanto à modificação do horário vigente de atendimento da mesma a fim de atender a todos os grupos sociais da comunidade.

Logo, a proposta de intervenção é na ampliação do acesso à consulta médica. No acolhimento à demanda espontânea e programada foi observado que trabalhadores formais (inscritos no regime de Consolidação das Leis de Trabalho – CLT ou simplesmente, funcionários com “carteira assinada”) encontram dificuldades para agendar consulta ou passarem por acolhimento via demanda espontânea tendo em vista o horário de funcionamento da UBS estar em conflito com a jornada de trabalho na empresa e o entendimento conservador do atestado médico.

É importante para a população alvo conseguir acessar os diversos tipos de serviço de saúde, em especial, a consulta médica disponibilizada na UBS. É fundamental repensar e viabilizar a mudança no horário de atendimento da unidade (atualmente de 7:00 às 11:00 com intervalo de 02 horas fechada voltando o funcionamento às 13:00 e encerrando o atendimento às 17:00), tendo em vista o receio do funcionário de faltar ao trabalho para ir à unidade de saúde. Outro ponto importante é a organização da rotina de trabalho dos colaboradores da UBS, podendo esta ser ajustada levando em consideração a quantidade satisfatória de integrantes e possível rodízio de horários.

Neste sentido o objetivo geral do estudo é desenvolver um Plano de Intervenção para melhorar o acesso dos trabalhadores formais aos serviços de saúde da UBS Anízio Ferreira da Silva em Apuí – AM apresentando ações que possam amenizar ou solucionar o problema.

Por fim, o presente estudo está organizado estruturalmente na forma de um Plano de Intervenção (PI), seguindo os moldes de uma pesquisa ação ou de campo onde o pesquisador observa a realidade e identifica nela um problema a ser solucionado, fortalecendo dessa maneira o vínculo com o objeto do seu estudo, neste caso a relação dos trabalhadores formais com a consulta médica. Consta de introdução, seleção do público-alvo, revisão da literatura científica, relato de intervenção, metodologia, resultados esperados, considerações finais, referências.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O estudo relata a importância de se melhorar o acesso dos trabalhadores formais aos serviços de saúde da UBS Anízio Ferreira da Silva em Apuí – AM apresentando ações que possam amenizar ou solucionar o problema. O acesso às Unidades Básicas de Saúde se dá por meio de consulta com um médico clínico que atua na Atenção Primária estrategicamente. A saúde da família envolve a prestação de serviços por profissionais generalistas na porta de acesso ao sistema (UBS) na forma tradicional com a presença de pediatra, ginecologista-obstetra, médico, enfermeiro, técnico e agentes comunitários de saúde (GUSSO, NETO, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde, a saúde em família é uma iniciativa da Atenção Primária à Saúde que tem por meta o cuidado da população no seu próprio ambiente (BRASIL, 2020). Tal iniciativa contém um conjunto de ações de saúde disponibilizados pela APS no sentido de fornecer, entre outros serviços, também a educação em saúde, fundamental e relevante para suprir às necessidades da população (GUSSO, MACHADO, 2019).

Sendo um nível de atenção em saúde a APS é acessada pelo usuário por primeira vez através da sua chegada à Unidade Básica de Saúde (UBS). O contato inicial se dá, portanto, decorrente de uma “necessidade” do indivíduo de acessar o sistema onde pode haver facilidade ou dificuldade de acessibilidade, por exemplo, à consulta. Estes aspectos são atitudes da sociedade ou da comunidade que refletem no acesso aos serviços de saúde (GUSSO, MACHADO, 2019).

Em se tratando de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do nível primário no Brasil o horário de disponibilidade de atendimento médico nas UBS ainda é um obstáculo, como afirma Gusso & Machado (2019, p. 185): “um desafio em grande parte dos países é fornecer acesso em horários inconvenientes ou à distância.” Situação comum vivida pelos trabalhadores formais do município de Apuí e portanto, ponto a ser melhorado pela unidade.

Ocorre que o trabalhador do Apuí que necessita de uma consulta médica e não deseja faltar ao seu dia de trabalho encontra barreira no horário de funcionamento da unidade de saúde local, seja com o agendamento programado ou não. Esta situação leva ao reconhecimento de que o acesso à APS é insuficiente e não alcança suprir a demanda existente por parte desse público. Há a necessidade de transposição da barreira que dificulta a acessibilidade aos serviços dando oportunidade de acesso ao usuário (VIDAL et al, 2019).

Neste sentido, é possível moldar a demanda de acordo com a capacidade dos serviços da APS investindo na adequação dos processos organizacionais, utilizando tecnologias da informação e também da comunicação, melhorando o agendamento das consultas, [...] ampliando o horário de funcionamento dos serviços e fortalecendo o trabalho multiprofissional (VIDAL, 2019, p. 203).

Todos os processos mencionados envolvem a participação de gestores, profissionais e usuários, sendo a ampliação do funcionamento da UBS e o fortalecimento do trabalho da ESF

de caráter exclusivamente organizacional que juntos podem suprir a demanda por consulta clínica com a proposta inicial de manter a unidade aberta durante o período de almoço, com adesão de rodízio e organização da escala de funcionários.

Balancear a demanda e a oferta pressupõe o desenvolvimento de várias ações de racionalização do lado da oferta como: o aumento da produtividade da oferta por meio da racionalização dos fluxos assistenciais e de redução de desperdícios, redundâncias e retrabalhos; a utilização de equipes multiprofissionais interdisciplinares; a introdução de novas formas de encontros clínicos; [...] a flexibilização da oferta com maior concentração em horários e dias de maior demanda; o uso de arranjos organizativos para atendimentos em condições especiais; e o aumento da capacidade de oferta por meio de novos investimentos (MENDES, 2016, p. 147).

Observou-se que a restrição do horário de atendimento nas unidades de saúde trazem prejuízo a alguma parcela da população, podendo ser adequado à demanda da comunidade com o incremento de profissionais ou redistribuição do trabalho, como por exemplo, alternância entre equipes, jornada de trabalho intercaladas com cobertura do horário de almoço, entre outras opções viáveis e ajustáveis. A dificuldade no acesso é uma barreira que estigmatiza o sistema público de saúde, podendo gerar uma avaliação do sistema de saúde negativa a partir do ponto de vista do usuário.

Assim, o acesso pode ser mais qualificado e exigir o uso de mais recursos financeiros da organização, bem como da equipe de profissionais na organização do trabalho, mas com a possibilidade de garantir o acesso à UBS por parte de todos os trabalhadores formais mantendo a unidade aberta de 07:00 às 17:00 horas com ajustes organizacionais.

Vale ressaltar que tal proposta de intervenção para lograr resolver a baixa demanda dos empregados formais à consulta médica, sugerindo a adoção de ações como ampliação do horário de funcionamento da UBS e redistribuição das equipes multidisciplinares, requer esforço coletivo e especialmente caberá “[...] aos gestores avaliar a necessidade de aumento de infraestrutura e recursos humanos adequando-os numericamente à população, bem como ao seu perfil epidemiológico” (LIRA, 2018).

Trata-se, portanto, de um relato de experiência descrito a partir de microintervenção anterior realizada, onde buscou-se solucionar a problemática da baixa demanda dos trabalhadores formais à UBS. De acordo com Daudt, Pinto e Lopes (2019, p. 1458) o projeto de intervenção é adequado pois “é um instrumento utilizado para propor e sugerir ações que atinjam uma determinada problemática levantada por meio da observação da realidade.” Tal observação contribuirá para a solução do problema através de ações práticas estratégicas apresentadas e foi desenvolvido no território de atuação do pesquisador no município de Apuí interior do estado do Amazonas, com o público-alvo sendo 850 trabalhadores formais cadastrados na UBS Anízio Ferreira da Silva durante o ano de 2019.

Diante do exposto, vale ressaltar que a UBS oferece serviços de saúde para aproximadamente 2200 mil pessoas da zona urbana e rural e está composta por duas equipes de saúde tradicionais, cada uma com um médico, enfermeiros, dentista, técnicos de enfermagem e agentes de saúde numa estrutura física que conta com sala de recepção, consultórios, triagem, cozinha, área de esterilização e emergência.

No ano de 2019, durante consultas na unidade, visitas domiciliares e reuniões de equipe percebeu-se que havia baixa demanda por consulta de usuários considerados formalmente empregados e insatisfação por parte dos mesmos quanto ao horário de expediente da UBS. Após diversas reuniões com membros da ESF optou-se por delegar aos ACSs a tarefa de questionar à sua população adscrita com vínculo empregatício como a organização poderia facilitar o seu acesso à consulta regularmente, dando como opções as respostas como a) ampliando o horário de atendimento de 7:00 às 19:00; b) apenas mantendo a unidade aberta no horário de 11:00 às 13:00; c) ampliando o horário 1 vez na semana.

Foram realizadas reuniões semanais com o setor administrativo e funcionários responsáveis pela triagem com duração de 10 minutos exclusivamente para discutir a dificuldade de acesso desse grupo de empregados e possíveis soluções entre os meses de julho e agosto de 2019; também foram realizadas rodas de conversa com as duas equipes da unidade no mês de setembro 2019, a fim de alcançar consenso sobre a importância do problema e necessidade de melhorar o acesso.

No desenvolvimento das ações de levantamento de informações, rodas de conversa e reuniões foram utilizados recursos humanos, materiais permanentes e de consumo de propriedade da unidade, observando-se a necessidade de ampliação do horário de funcionamento da UBS articulação política, podendo haver também o incremento dos gastos financeiros da entidade.

Para o primeiro objetivo estabelecido “verificar as causas da baixa demanda à consulta por parte dos trabalhadores formais”, a ação realizada foi realizada via questionário oral feito pelo ACS à sua população adscrita; para o segundo objetivo foi feita a descrição das formas atuais de acesso à unidade em word com base na percepção do serviço ofertado de acolhimento pela consulta programada ou espontânea, no horário de funcionamento da UBS. Por fim, para alcançar o terceiro objetivo específico propôs-se a adoção de ações estratégicas que pudessem melhorar o acesso dos usuários à UBS Anízio Ferreira da Silva, em especial, das pessoas que trabalham no horário comercial.

Dos 850 cadastrados na UBS, que declararam estar empregados no questionário oral aplicado pelos agentes de saúde e triagem, 100% concordaram que apenas mantendo a unidade aberta no horário do almoço das 11 às 13 horas, pois melhoraria o acesso à consulta médica e evitaria a necessidade de recorrer ao atestado médico. 600 indivíduos disseram que sentem medo de faltar ao trabalho para passar por uma consulta médica preocupados com uma

possível dispensa por parte do empregador; 250 alegaram que compreendem a validade do atestado médico para a empresa e somente vão à UBS quando apresentam problemas de saúde que não melhoram em até dois dias.

Com a proposta de intervenção para ampliar o horário de atendimento da UBS para 07 às 17 horas sem suspensão das atividades no horário de almoço e a fim de resolver o problema da acessibilidade ao SUS desse grupo populacional foi possível alcançar os seguintes resultados:

1. Estabelecimento e fortalecimento do relacionamento intrapessoal (administração da unidade e equipe multiprofissional);
2. Compreensão da necessidade de boa articulação política para incrementar a ação (em todos os níveis que envolvem a gestão da unidade);
3. Fortalecimento do vínculo com a população do território demonstrando interesse em promover atenção integral.

Mesmo sendo possível a implantação deste Plano de Intervenção, a ampliação do horário para acesso aos serviços de saúde da unidade não foi posto em prática até o momento, devido a fatores como a aprovação por parte dos responsáveis e o momento de pandemia da COVID-19 pela qual o país passa, situação que fez com que a UBS tivesse reduzido sua agenda para casos eletivos.

Para a continuidade das ações visando melhorar o acesso dos trabalhadores ao SUS na comunidade propôs-se que os agentes comunitários continuassem os questionários orais com a sua população adscrita; propôs que os pacientes agendem consulta de rotina regulares a fim de não acumularem atestados médicos seguidos, bem como recomendou-se que a gestão administrativa da UBS continue tentando pôr em prática a ampliação do horário de funcionamento da unidade estimando os gastos extras gerados pela mudança, uma vez que a extensão do atendimento aos usuários ocorrerá aumentando duas horas no horário normal de abertura da UBS e necessita portanto de rodízio de funcionários e adoção de escala. Tais ajustes são necessários para melhorar o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde da unidade e suprir a demanda existente.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As impressões finais acerca das ações realizadas, durante a participação no curso de Educação Permanente em Saúde da Família, foram positivas e contribuíram para o crescimento pessoal e profissional no manejo da saúde da família brasileira e na abordagem de temas relevantes para atuação no SUS. Também, as impressões obtidas durante a elaboração deste relato de experiência na comunidade foram boas. Constatou-se que há crenças pessoais de que o atestado médico pode causar demissão, prática que parece ser adotada por alguns empregadores de forma discreta. Outro ponto observado foi a necessidade de boa articulação política e envolvimento da gestão administrativa para gerar mudanças na ampliação do expediente e organização do processo de trabalho.

Durante a construção e implementação da microintervenção para ampliação do horário de atendimento da UBS para 07 às 17 horas seguidos, sem suspensão das atividades no horário de almoço e com o intuito de resolver o problema da acessibilidade ao SUS dos trabalhadores formais foram realizadas reuniões com a ESF e equipe administrativa da unidade, rodas de conversas, questionário oral individual que contribuíram para o estabelecimento e fortalecimento do relacionamento intrapessoal com a administração da unidade e a equipe multiprofissional. A compreensão da necessidade de boa articulação política para incrementar a ação em todos os níveis que envolvem a gestão da unidade e o fortalecimento do vínculo com a população do território demonstrando interesse em promover atenção integral.

Percebeu-se que a capacitação e atualização dos profissionais influencia diretamente na ampliação e aplicação do conhecimento em benefício da comunidade. Quanto melhor o relacionamento entre profissionais maior o alcance das metas e também o *feedback (retorno)* do público-alvo. Mesmo sendo benéfico para a população a implantação deste Plano de Intervenção, a ampliação do horário para acesso aos serviços de saúde da unidade esbarrou na governabilidade necessária para as mudanças que dependem de articulação política e administrativas e no evento da pandemia pela Covid-19, pela qual o país passa desde o mês de março de 2020, situação que fez com que a UBS tivesse reduzido sua agenda para casos eletivos.

Considera-se que melhorar o acesso dos trabalhadores formais mediante a ampliação do horário de funcionamento da UBS, por meio da organização de escalas que permita a cobertura do horário do almoço por exemplo. Essa ação permitiu aumentar a satisfação desses pacientes. organização da agenda de atendimento, reduzindo filas de espera no agendamento tornou-se fundamental. Além disso, o aumento das despesas para realização da ação deve ser avaliado, por meio da relação custo-benefício pela gestão e testada após fim da pandemia da Covid-19.

Diante do exposto, as dificuldades encontradas para realizar as adequações necessárias de melhorias ao acesso à unidade esbarram na burocracia do sistema público e falta de articulação política, qualificação da mão-de-obra dos profissionais de saúde e educação dos usuários, bem

como na governabilidade. Neste ponto, há que se mencionar que a economia vive tempos difíceis que exige esforços de todos os cidadãos e impacta no exercício das atribuições do poder público e na sua estabilidade tanto política e social quanto financeira.

4. REFERÊNCIAS

- DAUDT, Carmen Vera Giacobbo; PINTO, Maria Eugênia Bresolin; LOPES, José Mauro Ceratti. Avaliação do ensino de medicina de família e comunidade. In: GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Cerrati; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. p. 1426-1461.
- GUSSO, Gustavo; NETO, Paulo Poli. Gestão da Clínica. In: GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Cerrati; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. p. 687-707.
- GUSSO, Gustavo; MACHADO, Lucas Bastos Marcondes. Atenção Primária à Saúde. In: GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Cerrati; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. p. 172-195.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Apuí. Brasília, 2020. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em julho de 2020.
- LIRA, Letycia Beatriz Souza. Acesso, acolhimento e estratégia saúde da família: satisfação do usuário. Recife: Revista Enfermagem UFPE on line, v. 12, n.9, 2018, p. 2334-40.
- MENDES, Eugênio Vilaça. O acesso à atenção primária à saúde [recurso eletrônico]. Brasília: CONASS, 2016.
- VIDAL, Tiago Barra et al. Modelos de acesso ao cuidado pelo médico de família e comunidade na atenção primária à saúde. In: GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Cerrati; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. p. 197-235.