



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

**EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS AO DESENVOLVER ABORDAGENS E
CONDUTAS PARA UMA ATENÇÃO HUMANIZADA E QUALIFICADA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SANTA CLARA EM VITÓRIA DO JARI-
AMAPÁ**

TULIO LOPES DA SILVA

NATAL/RN
2021

EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS AO DESENVOLVER ABORDAGENS E CONDUTAS
PARA UMA ATENÇÃO HUMANIZADA E QUALIFICADA NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DE SANTA CLARA EM VITÓRIA DO JARI-AMAPÁ

TULIO LOPES DA SILVA

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: RAFAEL SOARES DIAS

NATAL/RN
2021



A Deus, por estar sempre ao meu lado iluminando e guiando meus passos.

À minha esposa e filhos, sou grato por toda paciência, apoio, acompanhamento e incentivo.
Ao orientador Rafael Soares Dias pelas orientações prestadas para a realização deste trabalho.

À equipe de saúde e usuários da UBS Santa Clara por contribuírem para meu crescimento
pessoal e profissional.

Ao município Vitória do Jarí pela receptividade e acolhimento.



Dedico este trabalho primeiramente a Deus que me orientou nesta caminhada, à minha família por acreditar em mim e a minha esposa e filhos que me proporcionaram forças para que não desistisse de ir atrás do melhor para nossas vidas.

RESUMO

A atenção básica é a porta de entrada referencial da rede de atenção à saúde, e um de seus fundamentos e diretrizes é possibilitar um acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos. A elaboração do projeto de intervenção surgiu após a identificação de problemas relevantes presentes na UBS Santa Clara, localizada no município de Vitória do Jarí-Amapá. As situações priorizadas foram a dificuldade de atendimento à demanda espontânea de pacientes da área rural ou longínqua e a dificuldade de analisar e acompanhar o desenvolvimento das crianças usuárias da unidade de uma forma mais global. A partir disso, foram criados dois planos de ações. O primeiro, visando a capacitação da equipe de saúde para melhor lidar com a organização da demanda espontânea e programada, utilizando diversas ferramentas, permitindo que a população tenha acesso à atendimento de saúde de qualidade, além de permitir a criação de vínculo entre paciente e equipe. O segundo, criamos uma brinquedoteca, visando ser um espaço de ação interdisciplinar, onde além de facilitar o acesso das crianças ao direito de brincar e se desenvolver, também será um local de realização de palestras e ações de prevenção e promoção em saúde. Espera-se, a partir da execução destas micro intervenções, prestar um atendimento de melhor qualidade aos nossos usuários de maneira a garantir e consolidar os princípios do Sistema único de saúde.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO -----	07
2.RELATO DE MICROINTERVENÇÃO1 -----	09
3.RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2 -----	12
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	15
5.REFERÊNCIAS -----	16

1. INTRODUÇÃO

Vitória do Jari é um município no extremo sul do estado do Amapá. A população em 2014 segundo o IBGE era de 14.045 habitantes. O Município de Vitória do Jari, foi desmembrado do município de Laranjal do Jari, criado por determinação da lei n.º 0171, de 08 de setembro de 1994. Vitória do Jari surgiu de o anseio da população ver transformado em benefícios para a localidade, os impostos pagos pela CADAM (uma empresa que explora o minério daquela região).

A unidade Básica de saúde (UBS) Santa Clara possui como área de abrangência os bairros Santa Clara, Prainha e Marítima, e algumas comunidades como: Jarilândia, Aruãs, Aterro do Muriaca, Cajari e Paga Dívida. Atualmente possuímos cerca de 660 famílias cadastradas em nossa unidade.

A UBS se localiza distante de algumas localidades de abrangência, o que dificulta o atendimento de ribeirinhos e de pessoas de bairros mais distantes. A unidade funciona de 8:00 as 12:00 e das 14:00 as 18:00, de segunda a sexta-feira. Contamos hoje com um quadro de 20 funcionários (6 ACS, 1 enfermeiro, 3 técnicos de enfermagem, 1 dentista, 1 médico, 1 coordenador, 1 auxiliar de farmácia e 2 auxiliares de serviços diversos, 1 psicólogo, 1 nutricionista e 1 fisioterapeuta).

Possuímos uma unidade com boa estrutura. Sendo assim distribuídos: recepção, sala de arquivo, 1 consultório odontológico, sala de esterilização, 2 consultórios médico, sala de vacina, sala da enfermagem, administração, farmácia, 4 banheiros, copa, depósito e uma brinquedoteca.

Organizar as demandas espontânea e programáticas, principalmente as demandas espontâneas em um Unidade básica de saúde por meio de um acolhimento organizado, resolutivo e humanizado é uma problemática tanto para as equipes de saúde, quanto para os gestores. A principal dificuldade encontrada é uma “porta de entrada” lotada, exigindo mudanças na rotina e na marcação da agenda. Ao realizar o curso de especialização em saúde da família, abri meus olhos para a necessidade de intervenção na organização e planejamento do processo de trabalho de nossa equipe de saúde. Observei que o acolhimento principalmente aos pacientes da zona rural e ribeirinhos ocorria de forma desorganizada e pouco resolutiva, necessitando de mudanças diretamente relacionadas ao acolhimento.

Com o objetivo de melhorar o fluxo de demanda espontânea proveniente de famílias da área rural ou ribeirinha, que muitas vezes viajavam por horas e ao chegar na UBS não conseguiam atendimento médico. Otimização da utilização dos recursos humanos de que dispõe a equipe, no sentido de se prestar uma assistência de qualidade, oportuna, efetiva e eficaz. Melhoria da qualidade de vida da população, com menores índices de absenteísmo ao trabalho/escola, pois os mesmos viriam a unidade e teriam seus problemas resolvidos e a potencialização do bem-estar dos pacientes, realizamos uma intervenção na forma

organizacional de nossa porta de entrada.

Outro problema encontrado em nossa unidade era a necessidade de criação de um espaço próprio para crianças. Um espaço preparado para resgatar o brincar como elemento essencial para o desenvolvimento infantil. Realizamos a criação da brinquedoteca com objetivo de possibilitar desenvolvimento mental, psicológico, sócio e físico da criança por meio do lúdico. Outro objetivo é analisar o desenvolvimento das crianças de uma forma mais global, afim de que as crianças na nossa UBS se tornassem mais colaborativas, ativas e mais motivadas a irem nas posteriores consultas médicas. Além de estimular o raciocínio lógico, coordenação motora e a criatividade da criança.

A importância de se abordar os problemas identificados está relacionada a uma organização do atendimento na UBS Santa Clara, o que permitirá um maior e melhor atendimento aos pacientes com agravos em saúde de nossa unidade.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTANÊA E À PROGRAMADA

Apesar de diversas conquistas alcançadas pelo sistema único de saúde (SUS), a inserção dos seus princípios e diretrizes ainda não aconteceu de forma satisfatória, e podemos perceber algumas falhas ao nosso redor que dependem exclusivamente da intervenção nossa enquanto profissional de saúde para melhorar a qualidade do atendimento a nossa população. A primeira micro intervenção realizada, teve por objetivo executar e aperfeiçoar um dos pilares dos princípios do SUS, a integralidade. Esta emerge como um princípio de organização continua do processo de trabalho nos serviços de saúde, que se caracteriza pela busca continua de também ampliar as possibilidades de apreensão das necessidades de saúde em um grupo populacional.

O relato de experiência a seguir, foi realizado na UBS-santa clara, unidade de saúde localizada as margens do rio jari, na cidade de vitória do jari, interior do estado do amapá. Nesta UBS temos como alvo de atendimentos além da população da região urbana, as comunidades ribeirinhas, que sofrem inúmeras adversidades e dificuldades por ter concentração em lugares inóspitos e longínquos e muitas vezes não existe um centro de saúde para oferecer um atendimento oportuno. Nesse contexto, salientamos e enfatizamos a importância de solucionar a falta de atendimento médico que muitas famílias ficavam desprovidas, por ter esse aspecto geográfico e também financeiro.

A microintervenção visa ter empatia e integrar as diversas comunidades que se encontram geograficamente longe e que não possuem atendimento contínuo e com profissionais a exemplo do médico e enfermeiro. comunidades a exemplo: jarilândia, aruãs, aterro do muriacá, comunidades cajari e paga dívida, que por sua vez nos traz muitas demandas espontâneas, diferentemente dos bairros da região urbana que tem na sua maioria demandas programadas com uso diário dos serviços, atendimentos esses que normalmente é cumprido sem quaisquer tipo de intercorrências e procrastinação.

Ao observar a rotina diária de atendimentos da UBS-santa clara, notei que estávamos prestando um ótimo serviço à população urbana, porém estávamos falhando quanto ao atendimento as comunidades ribeirinhas. Não estávamos tendo uma visão global que solucionasse as demandas espontâneas que tínhamos no decorrer da semana.

Foi realizado uma reunião com a equipe da UBS, tínhamos que achar soluções, tendo em vista que geralmente a comunidade ribeirinha é composta na sua maioria por pessoas que não possuem poder financeiro e aquisitivo, na sua maioria são pescadores e agricultores, bolsistas com benefícios do governo federal ou na maior parte desempregados, pessoas de uma maneira geral bem carente. Tendo em vista essas observações, tínhamos um desafio de criar um mecanismo e uma metodologia de trabalho em que esses usuários não ficassem muito tempo ausente das suas respectivas residências, tendo em vista que várias comunidades a exemplo a

comunidade paga dívida, que precisa realizar uma viagem de barco com duração média de 3 horas, dificultando o atendimento no dia oportuno com a devida atenção, pois assim os mesmos teriam que alugar quartos em hotéis ou se abrigar em casas de conhecidos para realizar suas respectivas consultas e exames. Realizamos a reunião com a equipe da UBS-santa clara com essa pauta de assunto, nesta reunião tiveram espaço os distintos profissionais para compartilharem varios relatos e também suas angustias e preocupações com a situação desses usuários, muitas vezes manifestavam frustrações em não poder atendê-los.

A UBS-santa clara tem uma equipe composta por 01 coordenadora, 01 enfermeira, 02 técnicos de enfermagem e 06 ACS, equipe odontológica composta pelo dentista e técnico de saúde bucal, além dos 02 profissionais do NASF o fonoaudiólogo e o psicólogo, os atendimentos da UBS são realizados de segunda a sexta feira com inicio de expediente as 08:00 horas e encerramento as 17:00 horas, a micro intervenção foi realizada com apoio e presença da coordenadora do centro de saúde e também o apoio da enfermeira, além da participação dos 06 ACS e principalmente os 02 técnicos de enfermagem.

Após a reunião na semana anterior, resolvemos dia 02-11-20 colocarmos algumas idéias em prática para tentar atender todo o público que abrange a ubs com qualidade e integralidade é utilizamos 03 estratégias metodológicas:

1- Organizar e separar os prontuários dos ribeirinhos por respectivas localidades e em ordem alfabética e separando dos pacientes moradores das áreas urbanas da cidade, dando assim mais agilidade no atendimento desses respectivos pacientes tendo em vista que nossa cidade ainda não faz uso do sistema é-SUS, usando apenas prontuários de papeis.

2- Aperfeiçoamos o sistema de triagem com base a ofertar mais vagas para atendimentos extras, os 2 técnicos de enfermagem realizaram a triagem mais minuciosa, reagendando no dia subsequente a consulta de moradores da área urbana que não necessitasse de atendimento imediato, por meio de uma ligação telefônica avisávamos o horário de comparecimento no dia posterior.

3- Usamos os ACS para avisar os pacientes que usaria a parte da manhã da quinta-feira para realizar renovações de receitas e procedimentos, o que diminuiu ainda mais as consultas, que muitas vezes só era por essa finalidade.

Na mesma semana já conseguimos obter êxito com o uso de tais estratégias, conseguimos atender na semana todas as demandas programadas e agendadas dos moradores da região urbana, como também a demanda espontânea dos moradores ribeirinhos e de comunidades longínquas.

Ocorreu que foi um sucesso a micro intervenção, obtivemos uma resposta positiva frente ao desafio a que nós propomos, porém tínhamos que manter e aperfeiçoar esse serviço, foi quando tivemos a idéia de planejar algo que desse continuidade ao trabalho da forma que estávamos desenvolvendo, então usamos a estratégia de entrarmos em contato com

a presidente do bairro santa clara, dona Derley alves, senhora de 60 anos, nascida na região e que representava a comunidade circunscrita da UBS, organizamos uma reunião e explicamos a nossa idéia e o trabalho de atendimento para contemplar tambem os moradores ribeirinhos, ela gostou da idéia e da forma como o trabalho foi idealizado e realizado. Então como parte do nosso plano, falamos que precisávamos da ajuda dela para orientar a população sobre as alterações nos atendimentos e também a fiscalização da execução e também o encaminhamento de pacientes que necessitem do tratamento e atendimento oportuno, solucionando assim a ineficiência nos atendimentos a essas comunidades tão sofridas e necessitadas.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento

Apresenta-se o relato de experiência de desenvolvimento de uma microintervenção com a inserção de atividades lúdicas na sala de espera de uma unidade básica de saúde (UBS) Santa Clara, localizada a 330 km da cidade de Macapá-AP.

A nossa experiência na UBS-Santa Clara foi idealizada em decorrência da identificação do potencial que os hábitos recreativos têm de não só desenvolver a cognição das crianças, mais também tem o poder de influenciar no aspecto motor, social e físico. A inserção de jogos e atividades lúdicas na UBS é de uma suma importância, pelos diferentes aspectos e funções que estaríamos a obter. A linguagem, memória, análise de habilidades e também a área da afetividade e convivência familiar e social. Existem vários aspectos intrínsecos aos seres humanos, um deles é o ato de brincar, é uma necessidade humana que culmina em um mundo de descobertas e conhecimentos, por isso é tão importante termos esse suporte diferenciado e multiprofissional para avaliação das nossas crianças.

A ideia central surge com o objetivo de observar e analisar o desenvolvimento das crianças de uma forma mais global, afim de que as crianças na nossa UBS se tornassem mais colaborativas, ativas e mais motivadas a irem nas posteriores consultas médicas, e que nesse momento aproveitássemos para conscientizar pais e filhos sobre prevenção e requisitos para a criança ter um bom desenvolvimento. Partindo dessa premissa surgiu a ideia da brinquedoteca com posterior cronograma dos dias e períodos de recreação, muito da ideia teve como motivo a grande concentração de crianças em consultas e em salas vacinas é em um período que era muito oportuno a implantação pois estamos em um cenário pandêmico e que é necessário também diminuir a propagação viral e a concentração de crianças nos corredores da UBS, reportagens sobre resultados positivos de UBS que implantaram a brinquedoteca nos favoreceu com ideias.

A princípio realizamos uma reunião com toda a equipe multiprofissional da UBS e também com a nossa coordenadora, onde a ideia foi exposta e colocada para discussão e retirada de dúvidas para posterior aprovação, a reunião foi um sucesso e a ideia foi bem aceita, a partir desse momento os distintos funcionários se mobilizaram em uma campanha para arrecadação de brinquedos, conseguiram doações de empresários, comerciantes e também uma ajuda da prefeitura municipal. porém tivemos que organizar o lugar onde seria a sala da brinquedoteca, e ao analisarmos encontramos uma sala que armazenava materiais de limpeza da UBS, fizemos um mutirão e conseguimos organizar e limpar a sala, observando cada detalhe para a segurança das crianças, e após 5 dias de campanha de arrecadação de brinquedos, conseguimos todos materiais necessários para a criação da brinquedoteca. após a chegada o ambiente foi decorado, pintado e organizado com todos brinquedos e materiais, vistoriamos a qualidade dos mesmos para afastar quaisquer acidentes com as crianças e também incluímos

medidas de prevenção a contágio de coronavírus como: aferir a temperatura de todas crianças antes de entrarem e também o uso de máscaras e álcool em gel ao entrar e sair do ambiente.

Após organizarmos a parte estrutural, organizamos a parte prática, solicitamos apoio multidisciplinar para a realização das atividades lúdicas com as crianças, com isso posteriormente seguimos para a organização do cronograma e atividades extras no âmbito da brinquedoteca, em nosso cronograma ficou estabelecido um dia na semana para atividades, podendo posteriormente ser ampliado para até 2 dias na semana, criando assim uma programação onde atenderíamos as crianças e de forma oportuna, realizando também palestras odontológicas infantis com materiais pedagógicos pertinente a idade, aplicação de flúor e técnicas de escovação, atualizações de carteira vacinal, atendimento de puericultura e triagem pra consulta com médicos e enfermagem, aproveitando assim para passar a pais e filhos importantes orientações em saúde e crescimento, foi realizado um curso de capacitação aos técnicos de enfermagem, sobre sinais de algumas patologias que poderiam acometer as crianças como: autismo, TDH e sinais de violência sexual ou psicológica. O nosso esforço em concretizar é por entender que deveríamos oferecer e proporcionar subsídios para que os pais tenham acesso ao conhecimento e orientação sobre a saúde de seus respectivos filhos, incluso que os mesmos possam estar atentos para detectarem quaisquer problemas de forma precoce que possa acometer seus filhos, de uma forma que implique no crescimento e perfeito desenvolver das crianças.

Iniciamos o projeto com brinquedoteca no dia 15 de dezembro de 2020, depois da terceira semana de funcionamento do projeto, resolvemos fazer uma segunda reunião para reavaliar os resultados e possíveis ajustes, observamos que as crianças começaram a ter mais alegria e se sentiram mais estimuladas em ir ao centro de saúde, tirando assim o foco traumático que algumas vacinas proporcionavam a algumas crianças, diminuimos também o acúmulo de crianças nos corredores evitando assim um risco maior de propagação e contágio da COVID-19. O dentista e seu auxiliar relataram que foi muito mais produtiva a aplicação da palestra sobre cuidados dentais, porque tinham um ambiente reservado e aconchegante as crianças o que favorecia uma atenção maior, a técnica da vacinação notou que as crianças estavam mais relaxadas quando chegavam na vez de atualizar a vacinação, foi mais fácil o processo de realização da triagem para as consultas, e relacionados a comportamentos específicos, os técnicos de enfermagem realizavam observações para o profissional antes da consulta que eram posteriormente avaliados durante a consulta na presença dos pais.

Agora nosso desafio era manter e aperfeiçoar cada dia mais o uso da brinquedoteca, tendo em vista que outras UBS desejavam implantar a ideia, por isso teríamos que ter a aplicação mais eficiente possível, falamos com a secretária de saúde sobre a possibilidade de ceder um técnico de enfermagem e um psicólogo com disponibilidade em trabalhar dois dias na nossa UBS, tendo em vista que seria muito proveitoso ampliarmos para 2

dias o funcionamento, assim a secretária da saúde nos cedeu os dois profissionais de forma permanente nos dias de segunda e quarta-feira, desta maneira, além de ampliarmos os dias de funcionamento também estamos com efetivo profissional para manter o projeto de forma permanente, sendo realizado até os dias atuais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na primeira intervenção observamos que o uso das estratégias foi eficiente diminuindo a lotação da “porta de entrada” da unidade. Com as simples medidas adotadas, conseguimos observar resultados já na primeira semana. Todas as demandas programadas e agendadas dos moradores da região urbana, como também as demandas espontâneas dos moradores ribeirinhos e de comunidades longínquas foram atendidas.

A maior dificuldade encontrada foi conseguir manter uma triagem minuciosa dos pacientes, organizando os agendamentos de modo que sempre sobrassem duas vagas diárias para eventuais consultas dos moradores, cujo separamos os prontuários (os ribeirinhos e moradores das áreas rurais). Para resolução deste problema, contamos com ajuda dos técnicos de enfermagem, auxiliando neste trabalho desenvolvido pela enfermagem.

Na segunda intervenção a ideia surgiu da certeza de que o que às vezes é visto como simples pode ser de grande complexidade e importância. Procuramos mostrar a importância do brincar para um desenvolvimento e uma vida saudável, além de ter um espaço onde poderíamos observar o desenvolvimento infantil de forma mais ampla, analisando a interação dos pequenos usuários com as outras crianças e com as brincadeiras realizadas. Com base nisso, demonstrar como uma brinquedoteca inserida em uma Unidade Básica de saúde (UBS) pode contribuir para a promoção de saúde das crianças que a frequentam, assim como de outras pessoas da comunidade. Os espaços lúdicos têm o potencial de unir as famílias da comunidade e oferecer-lhes a oportunidade de troca, lazer e aquisição de informações a respeito do período de desenvolvimento das crianças e orientações sobre quais estímulos e atividades são mais adequados para cada faixa etária.

A criação da brinquedoteca ajudou a transformar as consultas médicas em uma experiência gostosa e divertida, ela também resulta em eficácia para o trabalho da UBS, pois facilita a participação e receptividade do usuário ao tratamento, diminuindo a ansiedade da espera pela consulta, exame ou outros procedimentos clínicos e contribui para melhorar a interação e o diálogo com a equipe de saúde. Os benefícios da brinquedoteca também podem ser observados no desenvolvimento da saúde física, psíquica e emocional das crianças.

A experiência vivida demonstrou que diariamente temos a oportunidade de um contato e criação de vínculo com o paciente, que muitas vezes não se sente devidamente acolhido e com suas queixas valorizadas. Acolher com qualidade envolve além da empatia, escuta de forma humanizada, sem perder o conceito de gerência.

Por fim, observa-se que como profissionais de saúde é de suma importância acolher de forma organizada e planejada, respeitando o perfil da população e do serviço que se pode ofertar, visando a busca de ações centradas no paciente de forma humanizado e resolutiva.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=149>. Acesso em:18/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à demanda espontânea na APS. Cadernos de Atenção Básica, no 28, volume I. Brasília, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, p.8, 2010.

KELL, M. C. G; SHIMIZU H. E. Existe trabalho em equipe no Programa Saúde da Família? Ciência & Saúde Coletiva, v.15, Supl. 1, p.1533-1541, 2010.

VELLOSO, V. B. Organização da demanda espontânea e programada e acolhimento na estratégia saúde da família: Um relato de experiência. Trabalho de Conclusão de Curso. Conselheiro Lafaiete, 2012.