



**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**

**A REORGANIZAÇÃO NO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA E  
PROGRAMADA COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALVORADA EM PATO BRANCO - PARANÁ**

**AMANDA YOSHIE HAKAKI**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

A REORGANIZAÇÃO NO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA E  
PROGRAMADA COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO NA UNIDADE  
BÁSICA DE SAÚDE ALVORADA EM PATO BRANCO - PARANÁ

AMANDA YOSHIE HARA KI

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: MARIA BETANIA  
MORAIS DE PAIVA

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Agradeço primeiramente a Deus por todo caminho percorrido até aqui  
Agradeço à minha família que sempre me apoiou.  
Agradeço ao meu namorado por toda compreensão.  
Agradeço à toda Equipe da Unidade de Saúde da Família Alvorada, aos profissionais do NASF  
e toda população abrangida, pela ajuda e compreensão nas mudanças realizadas.  
Agradeço à professora Maria Betânia pela atenção prestada e conhecimento compartilhado.

---

---

Dedico este trabalho à Unidade de Saúde da Família Alvorada por todo apoio, comprometimento e dedicação com a saúde da população, sempre visando melhorias no atendimento.

---

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	8
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12
ANEXO I.....	13

## 1. INTRODUÇÃO

A atenção básica, enquanto um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS) vive um momento especial ao ser assumida como uma das prioridades do Ministério da Saúde (MS) e do governo federal. Entre os seus desafios atuais, destacam-se aqueles relativos ao acesso e ao acolhimento, à efetividade e à resolutividade das suas práticas, ao recrutamento, ao provimento e à fixação de profissionais, à capacidade de gestão/coordenação do cuidado e, de modo mais amplo, às suas bases de sustentação e legitimidade social (BRASIL, 2013). Sendo o acolhimento um dos pontos chaves para um bom atendimento e resolução do problema do paciente.

Pato Branco, cidade onde atuo no Programa Mais Médicos (PMM), fica localizada no sudoeste do Paraná com uma população estimada em 2019 de 82.881 habitantes e uma área de 539,087Km<sup>2</sup> (IBGE, 2018). Pato Branco é uma das cidades mais desenvolvidas do País. O município ocupa o 4º lugar do Paraná no Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal (IFDM), com destaque para a saúde, educação e geração de emprego e renda (PARANÁ, 2019).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Alvorada, cenário de prática desse relato, conta com uma população total de aproximadamente 6594 pessoas composta por duas equipes de Saúde da Família (ESF). A equipe de atuação, conta com 1 enfermeira, 5 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), 2 técnicas de enfermagem, 1 dentista e 1 Auxiliar de Saúde Bucal (ASB). A área de abrangência atende uma população de 3514 pessoas (CNES,2019).

Ao iniciar o trabalho na UBS Alvorada, foram enfrentadas algumas dificuldades para garantir o atendimento à população adscrita devido ao grande contingente de pacientes que acessavam o serviço por meio da demanda espontânea, chegando à unidade às 4 horas da madrugada para conseguir consulta. Essa situação era explicada pelo fato da unidade estar há mais de 1 ano e meio sem médico com carga horária de 40 horas e também, pelo grande número de famílias cadastradas no território.

No primeiro mês ao chegar à UBS foi identificada a ausência de agendamentos para atendimentos na unidade; assim, após estudar o perfil da população viu-se a possibilidade de testar algumas possibilidades de agendamentos para instituir na rotina do serviço como tentativa de organizar o acesso dos usuários. No entanto, ao perceber o longo período de espera para consultas agendadas que, na maioria das vezes, ultrapassava os 3 meses, foi decidido juntamente com a equipe, após estudo do módulo de Acolhimento à demanda espontânea e programada no contexto da Atenção Primária à Saúde repensar essa metodologia de modo a reduzir o tempo de espera e evitar os absenteísmos recorrentes.

Desse modo, esse trabalho tem como objetivo reorganizar o acesso de usuário na UBS através da adequação e melhoramento do acolhimento como estratégia para qualificar o processo de trabalho da equipe no contexto local e ampliar o acesso à população.

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) consiste em um relato de experiência de uma

intervenção voltada à temática do acolhimento espontâneo e programado em uma UBS, organizado nas seguintes partes: introdução do relato, metodologia, resultados alcançados, continuidade das ações e considerações finais.

## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO**

A UBS Alvorada é composta por duas Equipes de Saúde da Família. Ao todo, conta com duas médicas, duas enfermeiras, quatro técnicas de enfermagem, nove ACS, uma auxiliar de serviços gerais, dois dentistas e duas ASB.

Nas primeiras sextas-feiras do mês são realizadas reuniões com todos os enfermeiros e médicos pertencentes a todas as UBS, incluindo a coordenação da Atenção Básica (AB); nas quais são discutidos alguns problemas elencados e melhorias a serem realizadas; ocorrem também treinamentos e atualizações sobre manejo de doenças, acolhimento, fluxo de atendimento, entre outros. Em uma dessas reuniões, o tema foi sobre acolhimento à demanda espontânea e programada das unidades, quais os problemas encontrados e qual o funcionamento e fluxo de cada unidade. Assim, vendo que cada UBS tem um perfil diferente, foi decidido que cada unidade teria autonomia para realização do acolhimento.

A coordenação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) estabeleceu que nas demais sextas-feiras do mês fossem realizadas no período vespertino, das 15 às 17 horas, reunião de equipe em todas as UBS's da cidade de Pato Branco com todos os profissionais de cada serviço. Nelas, são tratados problemas vivenciados durante a semana, conversas e elucidações sobre casos específicos encontrados na área de abrangência de cada equipe Saúde da Família (eSF), também são discutidas possíveis dúvidas, recados e sugestões de melhoria da qualidade e acesso da população. Quando possível, conta-se com a presença de membros do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) nessas reuniões.

Após estudo do módulo de Acolhimento à Demanda Espontânea e à Demanda Programada realizada devido à especialização promovida pelo Programa de Educação Permanente no Sistema Único de Saúde (PEPSUS), levou-se em consideração a alta demanda de atendimentos, o perfil sociodemográfico de toda população assistida pela USF (Unidade de Saúde de Família) Alvorada, e percebeu-se, assim, a importância de um bom acolhimento e então, foram realizadas reuniões e discussões com ambas as equipes da UBS. Participaram efetivamente das reuniões os ACS, médicos, enfermeiras, técnicas de enfermagem, dentistas, ASB, bem como, a psicóloga e assistente social pertencente ao NASF - anexo 1 .

Foram realizadas várias reuniões para discussão de problemas encontrados e estratégias de enfrentamento, resolvendo-se assim, após longas discussões de prós e contras referentes às mudanças, realizar um teste visando à melhoria do acolhimento: agendar quatro pacientes no período da manhã, sendo que dois agendamentos poderiam ser realizados por médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem e dois agendamentos poderiam ser de encaixe, feito por médico ou enfermeiro e os demais atendimentos do dia seriam feitos com demanda espontânea. E foi também, entrado em consenso, realizar agendamentos de consultas apenas para o mês correspondente à procura do atendimento; tentando assim, evitar agendamentos prolongados como o encontrado logo no início do trabalho nesta UBS. Também foi decidido

que a enfermeira juntamente com um técnico de enfermagem e uma ACS ficassem no acolhimento do dia para melhor elencar a queixa do paciente segundo o protocolo de Manchester e avaliar a possibilidade de agendamento da consulta.

O Protocolo de Manchester é baseado em categorias de sinais e sintomas e contém 52 fluxogramas (sendo 50 utilizados para situações rotineiras e dois para situação de múltiplas vítimas) que serão selecionados a partir da situação/queixa apresentada pelo paciente. Cada fluxograma contém discriminadores que orientarão a coleta e análise de informações para a definição da prioridade clínica do paciente. O Sistema Manchester pretende assegurar que a atenção médica ocorra de acordo com o tempo resposta determinado pela gravidade clínica do paciente, além de ser ferramenta importante para o manejo seguro dos fluxos dos pacientes quando a demanda excede a capacidade de resposta (GBCR, 2013).

No início houve certo receio para tais mudanças, já que toda população estava acostumada há anos com as filas "madrugadeiras" para conseguir uma consulta no dia. Foram realizadas salas de espera, todos os dias, informando sobre o novo fluxo da unidade; rodizio de profissionais da equipe por semana para tal tarefa. Para que respeitasse os horários agendados, o paciente agendado era atendido somente no horário do agendamento, mesmo que ele tivesse chegado horas antes do paciente acolhido na demanda do dia. Este tipo de acolhimento foi possível ser testado por apenas 2 meses, já que logo iniciou-se o período da pandemia da Covid-19 tendo-se assim, que cancelar tais agendamentos para evitar aglomeração na UBS.

Mesmo em pouco tempo de experiência com a mudança no acolhimento, respeitando o atendimento no horário agendado, foi possível observar menor número de faltas às consultas programadas e maior conscientização por parte da população de que não são mais necessárias as filas "madrugadeiras" e que todos os que passam pelo acolhimento terão um atendimento, seja ele por médico ou enfermeiro.

Nessa perspectiva, limitou-se o número de atendimentos, por turno e por equipe, para quatorze, sendo quatro consultas agendadas, oito consultas da demanda do dia e duas consultas para casos de urgência/emergência. Nos dias em que o número de consultas da demanda espontânea e agendamentos foram excedidos e que a queixa era para atendimento urgente, o paciente era encaminhado para atendimento na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) para que não voltasse sem uma resposta ao seu problema. Todos os funcionários pertencentes às duas equipes que compõem a USF Alvorada participaram da mudança.

Ao constatar uma melhoria na organização da agenda bem como, perceber a satisfação da população evidenciada através da assiduidade às consultas agendadas, a equipe está disposta a continuar com essa forma de atendimento, pois os resultados foram bem satisfatórios, apesar do pouco tempo, no caso aproximadamente dois meses de experiência. Infelizmente devido à pandemia da Covid-19 foi preciso reestruturar o processo de trabalho da equipe de modo a se

adequar ao contexto local, nesse sentido foi decidido no coletivo suspender os agendamentos até que se restabeleça uma nova rotina. No momento estamos realizando atendimentos de urgência/emergência, agendamento de consultas de pré-natal e 1ª consulta do recém-nascido e puérpera.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, foi possível observar que a demanda por atendimento na UBS Alvorada continuou alta, já que a população adscrita é grande; porém foi possível observar uma maior organização no acolhimento, com menor número de faltas às consultas agendadas. Sabe-se que toda equipe é responsável para o bom atendimento da população e nessa perspectiva a realização de salas de espera explicando sobre o funcionamento do acolhimento foi essencial para que a população soubesse do fluxo da unidade e que entendesse que não era mais necessário chegar de madrugada para conseguir consulta. Também foi importante para a população entender que alguns atendimentos podem e devem ser feitos pela equipe de enfermagem. Ainda assim, sabe-se que há um, longo caminho a percorrer: “educar” uma população acostumada com as filas “madrugadeiras” requer paciência e muita persistência.

Mesmo no período da pandemia continuaram as reuniões de equipe, que acontecem todas às sextas-feiras às 15horas na UBS, para discutir sobre a melhoria do atendimento, dificuldades encontradas, opiniões. Sabe-se que cada comunidade tem um perfil e cada dia é uma nova adaptação, um novo desafio para se adequar às necessidades da população e assim que essa pandemia passar, talvez volte à “estaca zero”, mas sempre com o pensamento de que o trabalho em equipe e a persistência farão com que o acolhimento à demanda espontânea e programada esteja em constante evolução para melhoria da qualidade da atenção à saúde e do acesso à população.

#### 4. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DO PARANÁ. Disponível em: <http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=102833&tit=Pato-Branco-se-destaca-na-geracao-de-empregos-no-Parana>. Publicado em: 10 de julho de 2019. Acesso em: 14 de dezembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1)

GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (GBCR) – Sistema Manchester. Disponível em: <http://gbc.org.br/sistema-manchester->. Publicado em: 2013. Acesso em 25 de agosto de 2020

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/pato-branco/panorama>. Acesso em: 14 de dezembro de 2019

5. ANEXOS

