



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 DA DEMANDA ESPONTÂNEA E PROGRAMADA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ELESSANDRO SIQUEIRA, EM IRETAMA-
PR**

ANA KAROLINA SANTANA ARRUDA

NATAL/RN
2020

ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA ESPONTÂNEA E PROGRAMADA NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE ELESSANDRO SIQUEIRA, EM IRETAMA-PR

ANA KAROLINA SANTANA ARRUDA

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

SUMÁRIO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	05
2.1. Acolhimento às Demandas Espontânea e Programada	05
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	08
REFERÊNCIAS	09

1. INTRODUÇÃO

1-INTRODUÇÃO

O município de Iretama está localizado na região centro-oeste do Estado do Paraná. De acordo com o IBGE (2020), apresenta cerca de 10 mil habitantes, sua economia é pautada principalmente na agropecuária e turismo que tem como ponto forte as águas termais.

Em relação à organização da rede municipal de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) a cidade possui 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 1 Hospital Municipal. Duas das três UBS estão localizadas nos distritos Águas de Jurema e Marilu. A UBS Elessandro Siqueira é responsável por acolher e atender os habitantes da área urbana, sendo composta por duas equipes de Saúde da Família (eSF's). Atualmente, a eSF é composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 3 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 1 nutricionista, 1 fisioterapeuta, 1 psicólogo. O município apresenta déficit na quantidade de ACS's, logo há áreas descobertas em ambos territórios.

Com base no trabalho prestado ao município durante o ano de 2019, foi escolhido realizar intervenção no acolhimento à demanda espontânea e programada. Tal área enfrenta grandes desafios no município, às vezes gerando descontentamento aos usuários e funcionários. Outro ponto a ser abordado é o enfrentamento a Covid-19, na medida em que foram impostos novos protocolos com orientações a serem seguidas tanto para os profissionais da saúde quanto para população.

No que se refere à área escolhida para realizar intervenção, percebe-se grande procura por atendimento de livre demanda no contexto local, pois a maioria dos pacientes residem em regiões mais distantes do centro urbano da cidade e apresentam limitações para realizar agendamento de consultas, seja por falta de meio de transporte ou meio de comunicação. As intervenções propostas visam oferecer aos pacientes melhores atendimentos e avaliação individual, com menor tempo de espera para consultas, escuta dos pacientes conforme queixa apresentada e organização da agenda dos profissionais.

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

2- RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1-ACOLHIMENTO ÀS DEMANDAS ESPONTÂNEA E PROGRAMADA

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil tem como porta de entrada as Unidades Básicas de Saúde (UBS), estas são consideradas como porta de entrada ao usuário do sistema público de saúde. Tal fato traz diversas responsabilidades aos profissionais que compõem a equipe multiprofissional de cada unidade. O acolhimento às demandas espontânea e programada pode ser considerado uma das responsabilidades mais importante para o funcionamento do SUS. Através do acolhimento é possível realizar a inclusão do paciente levando em conta a necessidade exposta naquele momento aos profissionais da saúde. Logo, o fluxo de atendimento nas UBS é mais bem organizado, dando prioridade aos casos que realmente demandam maior agilidade, sem deixar de dar importância aos outros casos.

Demanda espontânea consiste no paciente que comparece na unidade de saúde de forma inesperada, seja por motivo agudo ou que o próprio paciente julgue necessidade de saúde (BRASIL, 2010). A demanda espontânea pode acontecer de duas formas: com casos de intervenção que podem ser programadas (não agudos) e de casos de atendimento imediato, prioritário (agudos). Nos casos não agudos pode requerer ações voltadas a orientação e atendimento (DUNCAN, 2004).

Friedrich e Pierantoni (2006) definem como demanda programada os atendimentos agendados previamente, sendo um importante serviço para a atenção básica, pautada em ações preventivas. Tendo em vista essas definições é necessário haver equilíbrio entre a demanda espontânea e programada.

A UBS Elessandro Siqueira, localizada no município de Iretama-PR, possui alto fluxo de procura por atendimento por ser uma população carente em diversos aspectos. Há grande procura por atendimento, sejam para acompanhamento de doenças crônicas, casos agudos ou até mesmo para renovação de receitas. Conseqüentemente, emerge a necessidade de organização da equipe para recepcionar o paciente da melhor maneira.

Com o objetivo de melhor atendimento aos usuários e para que o paciente saia da UBS satisfeito por ter resolutividade da queixa apresentada, seja por atendimento imediato ou agendado, o acolhimento precisou ser discutido entre os profissionais que ali trabalham.

O primeiro passo foi reunir os profissionais da recepção, técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros com a finalidade de expor os problemas referentes ao acolhimento e discutir ações para melhorar o atendimento. Na primeira reunião com a equipe foram expostos os objetivos da microintervenção referente ao acolhimento, depois foram levantados pontos que deveriam ser modificados, os profissionais foram orientados como deveria ser o direcionamento dos pacientes e elaborado um cronograma para realização dos ajustes na demanda por atendimentos.

Inicialmente, foi determinado que fossem realizados no máximo 12 agendamentos de consultas e ofertado 4 a 6 vagas para demanda espontânea. Os pacientes referentes da demanda espontânea passarão por atendimentos com a equipe da enfermagem onde será feito a escuta da queixa e assim eles serão atendidos conforme a necessidade apresentada. Caso haja maior número de pacientes por demanda espontânea, eles serão avaliados e de acordo com o quadro poderá ser encaminhado para atendimento hospitalar ou ser orientado a agendar consulta. Com isso o paciente é acolhido quando procurar a UBS, evitando sobrecarregar os atendimentos médicos.

Após a apresentação da microintervenção à equipe de UBS, iniciou-se a implementação de algumas mudanças no acolhimento ao usuário. A organização necessitou ser efetuada gradativamente para que houvesse melhor adaptação ao novo sistema tanto pelos funcionários quanto pelos pacientes. A primeira parte da microintervenção foi a responsabilização dos enfermeiros para que realizassem o primeiro atendimento ao usuário que procurasse a UBS por demanda espontânea, é realizado então uma pré consulta onde é conhecido a queixa do paciente. A segunda etapa da microintervenção foi a elaboração de panfletos que contém orientações sobre agendamentos, como número de contato para informações e constantemente são realizadas orientações verbais àqueles que procuravam atendimento seja por demanda espontânea ou programada.

No início, houve dificuldade no direcionamento dos pacientes, por alguns destes não apresentarem critério clínico para rápido atendimento, mas por residirem em locais distantes da UBS, o que poderia gerar insatisfação da população. Logo, a equipe optou por levar em consideração não somente a clínica referida no momento do acolhimento, mas também avaliar as condições socioeconômicas dos pacientes.

Observamos que após um mês do início da organização da demanda, a população iniciou o processo de conscientização acerca da necessidade de agendamento de consultas para diminuição de atendimentos médicos com o intuito de não sobrecarregar os profissionais, proporcionar menor tempo de espera aos pacientes e para que fosse oferecido atendimento de melhor qualidade.

A equipe manterá como foco o princípio de sempre acolher o paciente da melhor forma possível, avaliando o paciente como um todo. Durante esse período, foram levantados outros pontos a serem melhorados, como por exemplo foi proposto que a renovação de receitas de medicações contínuas passasse a ser realizada somente nas terças e quintas-feiras. Com o intuito de manter a continuidade de melhorias foi sugerido que mantivéssemos reuniões periódicas da equipe para que assuntos referentes a organização do funcionamento da UBS sejam discutidos entre todos.

O acolhimento tanto à demanda espontânea quanto a programada é um ponto fundamental para que o serviço prestado a população tenha qualidade, pois no momento do

acolhimento é possível conhecer o paciente de forma integral. Após ter realizado essa microintervenção nota-se diminuição no número da demanda programada e manteve a demanda espontânea, foi observado também que os pacientes ficaram mais satisfeitos com a organização do sistema de atendimento.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

3- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Exercer sua função na unidade básica de saúde é preciso alcançar um equilíbrio no direcionamento de ações, pois assim como se pode estabelecer uma prioridade entre ações de promoção da saúde e ações curativas de acompanhamento e tratamento das doenças crônicas, também não se podem ignorar as demandas espontâneas priorizando apenas as atividades programadas.

Durante o período de trabalho na UBS Elessandro Siqueira em que foi proposto mudanças na forma como era realizado o acolhimento a demanda espontânea e programada dos pacientes, foi possível observar uma melhora na qualidade do atendimento médico, pois o ambiente oferecia maior tranquilidade, sem aglomeração de pessoas no mesmo horário aguardando para serem atendidas. Por outro lado, foram necessários paciência e tempo hábil para conscientizar os usuários do sistema de saúde que a queixa apresentada no momento da procura de atendimento deveria ser avaliada quanto a sua prioridade. Após alguns meses, observa-se que a população aprovou as mudanças propostas na construção da agenda de atendimentos.

A pandemia da Covid-19 enfrentada pelo mundo em 2020 alterou a rotina já instituída anteriormente em Iretama, sendo assim, foi determinada a suspensão dos agendamentos e disponibilizado atendimentos a livre demanda. Mesmo com tal alteração, o número de atendimentos reduziu de forma significativa. Após a normalização da atual situação, os atendimentos agendados tendem a retornar de forma organizada, pois a equipe de saúde e população apresenta entendimento acerca da importância do acolhimento estruturado após a microintervenção ter sido aplicada e demonstrado melhor dinâmica dos atendimentos.

4. REFERÊNCIAS

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)

DUNCAN, Bruce B. et al. **Medicina ambulatorial-: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Artmed Editora, 2014.

FRIEDRICH, Denise Barbosa de Castro; PIERANTONI, Célia Regina. O trabalho das equipes da saúde família: um olhar sobre as dimensões organizativa do processo produtivo, político-ideológica e econômica em Juiz de Fora. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 16, p. 83-97, 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IRETAMA. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/iretama.html>