



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

IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NA
UBS ABERLADO MACÊDO – LAGOA NOVA/RN: RELATO DE
INTERVENÇÃO

AECIO PAULINO DE OLIVEIRA JUNIOR

NATAL/RN
2020

IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NA UBS
ABERLADO MACÊDO – LAGOA NOVA/RN: RELATO DE INTERVENÇÃO

AECIO PAULINO DE OLIVEIRA JUNIOR

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: ISABELLE KATHERINNE
FERNANDES COSTA

NATAL/RN
2020

Primeiramente à Deus, à minha família, pelo alicerce fundamental constituído, em especial, à
minha Mãe por todoa amor e apoio incondicional.

Dedico este trabalho a toda minha equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde Aberlado Macedo, sem os esforços e apoio de todos os profissionais, não seria possível a concretização deste, para melhoramento da saúde pública do município.

À todos os meus pacientes que tive e tenho a honra de compartilhar das mais diversas ciências e conhecimentos.

SUMÁRIO

Sumário

1.	<u>INTRODUÇÃO.....</u>	
2.	<u>RELATO</u>	<u>DE</u>
	<u>MICROINTERVENÇÃO.....</u>	<u>7</u>
3.	<u>RESULTADOS.....</u>	
	<u>7</u>	
4.	<u>CONTINUIDADE</u>	<u>DAS</u>
	<u>AÇÕES.....</u>	<u>9</u>
5.	<u>CONSIDERAÇÕES</u>	
	<u>FINAIS.....</u>	<u>10</u>

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) enquanto eixo estruturante da Rede de Assistência à Saúde (RAS), do Sistema Único de Saúde (SUS), é caracterizada por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo que visa a promoção à saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico, tratamento, além da reabilitação e redução de danos (BRASIL, 2017).

Desta forma, a APS é fomentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), do Ministério da Saúde, a qual recomenda, além de outras diretrizes, a coordenação, o gerenciamento e a prestação da assistência à saúde de forma integral e equânime, orienta quanto à demanda, segundo as diretrizes do SUS (BRASIL, 2017).

Paralelamente à PNAB, de forma complementar, foi criada em 2013 o Caderno de Atenção Básica (Acolhimento à demanda espontânea) e a Política Nacional de Humanização (PNH), que visam garantir o acolhimento adequado nos equipamentos que compõem a Rede Assistencial. A Unidade Básica de Saúde (UBS), é umas dos principais equipamentos da RAS, levando em consideração que trata-se da porta principal do SUS. Assim, um dos princípios consubstanciado à PNH, é o acolhimento à demanda espontânea, que visa o atendimento igualitário, respeitando os diversos níveis culturais e econômicos, além do perfil do território a qual está inserido (BRASIL, 2013; BRASIL, 2013a).

Assim, o Ministério da Saúde, juntamente com diversas políticas públicas de acesso ao serviço de saúde, entende como benéfica a implantação do acolhimento à demanda espontânea em todo o âmbito do SUS, e principalmente na APS (BRASIL, 2013).

O acolhimento ao usuário inicia desde a recepção, a partir de sua chega à unidade de saúde, o qual deve ter suas queixas ouvidas, permitindo que expresse de suas preocupações e anseios ou o que o fez procurar o serviço. A partir disto, o usuário deve ser direcionado ao profissional competente, levando em consideração o trabalho em rede (BRASIL, 2013).

Assim, o acolhimento tem um papel fundamental na Atenção Básica, pois, entende-se que a prática não se limita a um local/ambiente, horário determinado, profissional envolvido para executá-la. O processo do acolhimento é um arcabouço que transpassa tais aspectos, e baseia-se levando em consideração os dispositivos e ferramentas disponíveis para melhoria da assistência, a partir da subjetividade do indivíduo que procura o serviço do SUS (BRASIL, 2013).

Nesta perspectiva, visando refletir o acesso da população adscrita aos serviços assistenciais da Unidade Básica de Saúde, é necessário o fomento de estratégias favoráveis para engajamento da equipe, por meio de capacitação, e da população, com medidas educativas. Com isso, o serviço terá melhorias significativas, no processo, contrário a outros cenários a qual evidencia filas de espera para marcação de consultas, atendimento e procedimentos, retardando a busca ativa e dificultando o acesso ao serviço público.

Refletindo as políticas de incentivo e melhoria do acesso aos serviços de saúde e a necessidade local, o qual está vinculado, além do incentivo proposto pelo Curso de Especialização em Saúde da Família (PEPSUS/UFRN), observou-se a necessidade de adequação do serviço, por meio da implantação do Acolhimento à demanda espontânea na UBS Abelardo Macedo.

A UBS Aberlado Macedo está localizada no município de Lagoa Nova, interior do Rio Grande do Norte, localizado a 213 km da capital potiguar. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é compreendida com área territorial de 179,302m², com população estimada em 15.614 pessoas, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de 0,585, em 2010. (IBGE, 2010).

O município pertence a IV Unidade Regional de Saúde Pública (URSAP), e possui como perfil territorial uma população predominantemente rural, com espaços físicos e geográficos com delimitações fragilizadas. A UBS está localizada no centro urbano, compreendendo uma população de, aproximadamente, 3.500 habitantes. Ademais, o território que compreende a área de atuação da Equipe de Saúde da Família (ESF), ainda está em análise, com reformulações, o que acarreta um conflito de informações e uma sobrecarga de trabalho na referida equipe.

De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o município conta com cinco Unidades Básicas de Saúde, e um Hospital Maternidade. Ademais, possui como referencia organizacional das redes de assistências à urgência e emergência, rede cegonha e rede psicossocial o município pólo, Currais Novos/RN.

Neste sentido, a fim de obter uma reorganização do fluxo e do processo de trabalho, além de atender as necessidades reais da população, é necessário o planejamento e execução de mecanismos que venham a facilitar o acesso dos usuários aos serviços de saúde. Nesta perspectiva, o projeto de intervenção tem por objetivo implantar e avaliar sistematicamente o processo de acolhimento à demanda espontânea na UBS Aberlado Macedo, no município de Lagoa Nova/RN.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

RELATO DE INTERVENÇÃO

Diante da necessidade de melhorar o atendimento aos usuários e o processo de trabalho, viu-se a necessidade de refletir sobre o acesso da população à UBS. Para tanto, reuniu-se toda a equipe da UBS, composta por médico, enfermeira, cirurgião-dentista, duas técnicas de enfermagem e recepcionista, além de cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para discutir, em reunião de equipe, as possíveis estratégias para implantação do acolhimento à demanda espontânea.

Primeiramente, foi necessário o reconhecimento geográfico a qual a UBS está localizada, por meio da territorialização, a fim de delimitar o território adscrito que está sob responsabilidade da equipe. Após a contabilização, foi visualizado o número de habitantes superior ao que havia no território anteriormente, demonstrando fragilidade, além da demanda reprimida naquela área.

A partir do reconhecimento territorial, a equipe multiprofissional do município foi convidada a participar da reunião de equipe da UBS. Na reunião, foi discutido as principais demandas da área, e o quão importante seria o trabalho multi e interprofissional para melhoramento do processo assistencial e gerencial, no tocante à saúde da população e suas necessidades para melhoramento do atendimento e a demanda que se encontra reprimida.

Neste sentido, a equipe multiprofissional formada por nutricionista, fisioterapeuta e fonoaudiólogo do município, em conjunto com a equipe da UBS, reuniu-se a uma vez por mês, durante três meses, de agosto a novembro de 2019. Os encontros tinham como finalidade elencar as necessidades de saúde, além de compartilhar casos de acordo com a expertise de cada profissional. Foi realizado ao longo da implantação, consulta domiciliar a idosos ou pessoas que possuíam alguma limitação, avaliação e orientações nutricionais, sempre visando a promoção e prevenção.

Além disso, a capacitação profissional também se mostrou eficaz no processo de implantação do acolhimento. Assim, os Agentes Comunitários de Saúde foram treinados quanto a sensibilidade e humanização no processo do acolhimento ao usuário.

Na ocasião, viu a necessidade de levar educação em saúde para a população, por meio de sala de espera, orientando a respeito do autocuidado, promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos. As ações em saúde eram conduzidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e demais profissionais da equipe.

A fim de estabelecer um maior engajamento da equipe, efetivação da nova estratégia de atendimento ao usuário, foi necessário uma maior periodicidade das reuniões de equipe. Assim, as reuniões eram realizadas quinzenalmente, a qual era avaliado o processo e monitorado os mais variados aspectos.

RESULTADOS

Observou a partir das capacitações profissionais, uma melhoria significativa no processo de trabalho. A Educação Permanente se mostrou benéfica na produção de um trabalho coletivo e operante frente as mais diversas situações encontradas na unidade de saúde.

O trabalho multi e interprofissional também teve sua grande influência no manejo do acolhimento à demanda espontânea, pois, agilizou o processo de escuta e no direcionamento profissional adequado. Com isso, mitiga o risco do usuário ficar ocioso na rede assistencial, além do retardo na possível consulta ou tratamento a realizar. Assim, os casos que demandavam uma especialidade, eram devidamente referenciados e contra-referenciados para continuidade do cuidado.

Com as ações realizadas, se obteve uma redução significativa no tempo de espera para consultas médicas, bem como maior flexibilidade da equipe para receber a demanda espontânea, antes ignorada. Assim, todos os profissionais estavam devidamente engajados e sistematizados no processo de trabalho. Com a implantação do acolhimento à demanda espontânea, foi zerada a fila de espera na unidade, pois acarretava em discussões e desgastes físicos tanto para o usuário, quanto para a equipe. Ao chegar à unidade, o usuário é submetido a triagem de enfermagem, o qual realiza a primeira escuta e o direciona para o atendimento competente.

As estratégias de promoção e prevenção, já feita pelos profissionais da UBS, foram intensificadas, pois carece a instrução paulatina dos usuários. Com a nova maneira de atendimento, muitos tiveram receio e resistência, mas com o passos dos dias foram se adequando ao novo fluxo organizacional da UBS. Desta forma, antes a população não possuía informações necessários e acesso direto à UBS, hoje, experimenta uma nova ferramenta de empoderamento, levando em consideração a todos os princípios doutrinários do SUS – a universalidade, integralidade e equidade.

As principais ações que foram realizadas, no que diz respeito a estratégias e promoção e prevenção, foram orientações acerca do mosquito *aedes aegypti*, quanto a prevenção de câncer de mama e de útero, uso correto de medicações e automedicações, além do autocuidado. Contudo, muitas ações tiveram como pauta o acolhimento à demanda espontânea, a qual a unidade de saúde estaria implantando.

Desta forma, os ACS, juntamente com algum outro membro da equipe, realizaram ações em saúde a respeito do acolhimento. De maneira informal, com o uso de tecnologias leves e leves-duras, os profissionais abordaram temas como: "quando ir à UBS?", "quais profissionais irei encontrar na UBS?", "o que é acolhimento?", "não irei mais esperar para ser atendido?". Assim, essas perguntas eram o ponto inicial para início do diálogo e orientações à população.

Atualmente, a demanda programada ocorre em alguns determinados casos, dessa maneira, conseguiu aumentar o número de primeiras consultas de pré-natal e consultas de

pessoas portadoras de doença crônica, a exemplo. Com isso, o monitoramento e avaliação contínua e sistematizada, além do fomento do trabalho multiprofissional, envolvendo os outros profissionais da rede de assistência, se mostram substancialmente necessários e factíveis.

CONTINUIDADE DAS AÇÕES

A nova estratégia de funcionamento da UBS se mostrou favorável e factível do ponto de vista assistencial e gerencial. No tocante à assistência, os usuários são atendimentos de maneira sistemática, levando em consideração a todos os princípios do sistema de saúde, como a integralidade, igualdade e equânime no processo do cuidado. Já no quesito gerencial, a implantação se mostrou benéfica ao processo de trabalho de toda equipe. Assim, as estratégias devem ser mantidas, monitoradas e avaliadas periodicamente, a fim de levar a toda a população uma saúde pública segura, confiável e de qualidade.

O processo de territorialização devem ser contínuo, pois, as condições e o perfil sanitário da população é volátil, e deve a unidade de saúde deve se adequar as novas demandas do território. Assim, as visitas multiprofissionais devem ser mantidas e organizadas mensalmente, além disso, o compartilhamento de casos também é algo a se levar em discussão perante a equipe.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do processo de implantação do acolhimento à demanda espontânea, podemos perceber o quão valioso é o trabalho em equipe de forma integral e sistematizado. Assim, devem-se executar ações que agregue valor a cada profissional que atua na Atenção Básica, em especial, aos que executam suas atividades na Estratégia de Saúde da Família.

A Educação em Saúde para a população também se torna eficaz frente às ações estabelecidas pela equipe. Tais ações, visam além de estruturar o fluxo gerencial da unidade de saúde, visa assegurar de maneira qualitativa o atendimento adequado aos usuários.

Outrora, tiveram algumas limitações na implantação do acolhimento à demanda espontânea. Um dos empecilhos foi a criação da Portaria 2.968/2019, a qual suspende o repasse financeiro aos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF), fragilizando o processo integral de assistência à saúde. Todavia, a mensagem e a base organizativa foi implementada no serviço, com poucos recursos disponíveis, mas com o trabalho em conjunto, seguindo o que fora estabelecido, cada dia mais se solidifica os benefícios e se aprimora as questões que ainda se encontram em processo de transição.

Assim, o processo de acolhimento à demanda espontânea é gradual e contínuo, carecendo de avaliação e monitoramento constante pela equipe de saúde. Assim, na UBS Aberlado Macedo, o acolhimento encontra-se em uma fase consolidada, do qual tanto os profissionais, quanto os usuários do serviço compreendem de forma concreta o seu papel na prestação do cuidado.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.968**, de 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/> Acesso em: 14/07/2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. **Acolhimento a demanda espontânea**. Vol II. Brasília-DF. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_comuns em: 16/07/2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Portaria 2.436/2017. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

BRASIL. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Brasília-DF, 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo 2010**. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/currais-novos/panorama>. Acesso em: 14/07/2020