



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

**MELHORA DO ACESSO À SAÚDE ATRAVÉS DE UM ACOLHIMENTO
EFETIVO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UBS DE NOVO HORIENTE**

ORLINDO BARBOSA GOMES JUNIOR

NATAL/RN
2021

MELHORA DO ACESSO À SAÚDE ATRAVÉS DE UM ACOLHIMENTO EFETIVO E
EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UBS DE NOVO HORIZONTE

ORLINDO BARBOSA GOMES 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: MARIA BETANIA
MORAIS DE PAIVA

NATAL/RN
2021

RESUMO

As microintervenções realizadas sobre o tema do Acolhimento às Demandas Espontâneas e sobre a Abordagem ao Câncer na Atenção Primária de Saúde foram elaboradas com o intuito de tornar o usuário do sistema de saúde mais próximo da sua unidade de saúde local e mais participativo, tornando-se agente, em conjunto com a equipe de saúde local, da promoção e prevenção de sua saúde e da população. Isso foi alcançado através da orientação dos Agentes Comunitários de Saúde para agirem como elo entre o paciente e o serviço de saúde, além da capacitação que foi promovida entre os integrantes da equipe a fim de que estejam qualificados para um acolhimento efetivo; a outra forma de atingir o objetivo foi através de rodas de conversa que, em linguagem simples e didática, orientou a população local sobre os aspectos do câncer em geral: como identificar, como reagir, quando buscar ajuda. Com isso, percebeu-se que os pacientes da UBS se sentiram mais próximos da equipe de saúde e, por meio desse fortalecimento de vínculo, se tornaram mais ativos na participação da promoção e prevenção de sua saúde. Além de que, com a melhor organização da UBS, se dispôs de mais tempo para as consultas e melhor gerenciamento das demandas, o que resultou em uma maior satisfação do usuário, maior vínculo à sua unidade de saúde. Por fim, foram obtidos resultados satisfatórios que alçaram o usuário como agente ativo na busca de sua saúde e a da comunidade no geral.

SUMÁRIO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	06
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	09
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
5.REFERÊNCIAS.....	13

1. INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde onde ocorreu as intervenções encontra-se em uma zona rural de população carente, composta de várias comunidades distantes umas das outras, o que gera uma dificuldade do usuário para se deslocar até a UBS.

Nesta localidade, embora tenha um deslocamento da equipe de saúde até o usuário, ainda há uma grande demanda do serviço espontâneo, que sobrecarrega e compromete a qualidade do atendimento e prejudica o acompanhamento longitudinal dos usuários.

A primeira microintervenção cujo tema é o acolhimento às demandas espontâneas e programadas, denota a importância de um acolhimento efetivo do paciente tanto para a resolução dos problemas dele quanto para a boa logística da UBS.

Ademais, o segundo tema que trata da abordagem ao câncer na Atenção Primária de Saúde objetivou fazer que, por meio de rodas de conversa, a população se mantivesse mais informada sobre os diversos aspectos do câncer, constituindo uma forma de melhorar o acesso da população local às informações sobre o câncer.

Então, a intervenção teve como objetivo melhorar o acolhimento a fim de aproximar ainda mais o usuário ao sistema de saúde, através da cordialidade, escuta ativa e efetiva resolução dos problemas apresentados, bem como obter uma melhor organização das demandas a fim de aumentar o tempo de consultas e melhorar o atendimento no geral. Já a segunda, teve por objetivo diminuir o temor sobre o câncer e aumentar os casos de diagnósticos precoces, ou seja, a ação teve por objetivo tornar o usuário do sistema de saúde mais consciente da doença para melhor reagir a ela.

O presente trabalho está organizado em Introdução, Relatos de Experiência que descrevem com detalhes todas as etapas das microintervensões, considerações finais o trabalho no geral e as referências bibliográficas.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Acolhimento à demanda espontânea e programada.

Dentro do contexto de Unidade Básica de Saúde (UBS), o acolhimento à demanda espontânea e programada constitui um tema de extrema relevância pois trata do primeiro contato entre o usuário e o serviço de saúde na Atenção Primária a Saúde (APS) que, para muito além, é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde. Embora pareça simples, esse tema é notório porque sua operacionalização tem grande impacto no âmbito da UBS e caminha junto ao princípio da integralidade, pois o contexto do acolhimento é o de identificar as necessidades da população e redirecionar cada usuário do sistema para o nível de serviço que melhor resolve o seu problema. Denota-se então a importância de acolher o usuário que vem à UBS, muitas vezes em busca apenas de informações, pois quando o usuário acessa ao serviço de saúde de modo espontâneo, traz consigo suas demandas de saúde, a fim de que a equipe se organize para atendê-las.

No Brasil faz-se necessário aprimorar a resolutividade na APS através da organização das demandas, pois é um serviço muito procurado e utilizado pela população, tendo em vista que grande parte da população é dependente do Sistema Único de Saúde(SUS),o que ocasiona em uma grande demanda por ações e serviços de saúde em todo o território nacional. Além disso, somos um país de dimensões continentais com barreiras geográficas, comunidades distantes umas das outras e miscigenação de raças, e por causa disso requer uma capacitação da equipe a fim dela se tornar apta a acolher a todos que necessitam.

Nessa perspectiva, é preciso procurar ver a necessidade do acolhimento do usuário que vem à unidade por muitas vezes buscando apenas uma informação ou o atendimento para uma condição de urgência e, nesse contexto, o acolhimento se enquadra dentro da demanda espontânea, enquanto que na demanda programada há uma organização dos atendimentos eletivos através de agendamentos prévios, com a finalidade de ofertar a continuidade das linhas de cuidados prioritária na APS, o que resulta: na organização do processo de trabalho, em benefícios tanto para o usuário quanto para a equipe de saúde, na qualificação do serviço prestado e na resolutividade da atenção. Desse modo, vale destacar que o primeiro contato é importante e deve, na medida do possível, gerar uma resposta satisfatória. O acolhimento parece simples, mas constitui um momento complexo e gera ansiedade e expectativas entre os sujeitos e nessa direção necessitamos saber lidar com os obstáculos para ajudar da melhor forma possível o usuário que procura a unidade de saúde. O primeiro contato, portanto, é importante de modo que o usuário deve se sentir acolhido em sua demanda para que a equipe possa se mobilizar em vias de ofertar uma resposta satisfatória e resolutiva.

A Unidade Básica de Saúde tem rotineiramente uma alta demanda, e sempre há dificuldade no processo de priorização dos casos de maior relevância, isso se deve a uma primeira escuta ineficaz que resulta em sobrecarga do profissional médico e em prejuízo aos

casos que demandam uma intervenção imediata. Dessa forma, se faz necessário a organização do acolhimento com classificação de riscos na perspectiva de melhorar o acesso à comunidade assistida e, em vistas disso, foi baseada a microintervenção. Meu ambiente de trabalho encontra-se na zona rural, população carente, onde possui várias comunidades distantes umas das outras, o que gera uma dificuldade para deslocar-se até a UBS. Embora haja atendimento volante da equipe para algumas comunidades, persiste um fluxo grande e recorrente de demanda espontânea no serviço, que compromete a qualidade do atendimento e dificulta o acompanhamento dos usuários. Desse modo, o objetivo dessa microintervenção é ofertar à comunidade assistida um melhor acolhimento, com menor demanda, o que resulta na diminuição da espera dos usuários, bem como melhora no acompanhamento e no atendimento deles e na organização das agendas de atendimentos entre as comunidades que fazem parte da área de abrangência.

A fim de tentar resolver o problema da sobrecarga na demanda espontânea e programada no território, em reunião com a equipe de saúde e, principalmente, com os Agentes Comunitários de Saúde(ACS' s) e enfermeira, foi discutida a necessidade de orientar o ACS de cada microárea para, sempre que for necessário, comunicar ao médico a necessidade de agendamento ou atendimento dos usuários que vêm de localidades distantes da unidade básica de saúde, para que assim a equipe tenha a chance de se organizar e de garantir o acolhimento deste usuário, de modo a atender com responsabilidade e vínculo a sua necessidade de saúde no âmbito da APS e, quando preciso, coordenar o cuidado ao longo da Rede de Atenção a Saúde (RAS). Foi discutida também a questão da comunicação entre a equipe e os usuários e a abordagem dos pacientes que vem em busca de um conselho, conforto ou atendimento, com ênfase na busca de estratégias que resultem num acolhimento mais efetivo desses usuários. Garantir uma continuidade no acesso do serviço sempre que possível é, portanto, um desafio a ser enfrentado no contexto local e, para isso, pode-se apresentar como uma possibilidade para enfrentar a problemática identificada a implementação de um acolhimento baseado na classificação de risco, que priorize clinicamente os atendimentos mais urgentes: identificando o problema, coletando e analisando as informações, para uma melhor resolutividade e redução da demanda.

Alguns usuários que moram mais próximos a unidade são acolhidos e orientados numa demanda agendada, com exceção dos casos que necessitem de atendimento imediato. Antes a unidade não possuía uma escuta eficaz e organizada, porém agora houve uma melhora com implantação de uma escuta feita pela enfermeira e auxiliar que tentam organizar e amenizar a demanda, garantindo o fluxo segundo a necessidade individual e coletiva de cada paciente. Vale destacar que a parceria e engajamento de cada profissional colaborou bastante para a organização do processo do trabalho de equipe, orientando os usuários de maneira mais adequada e com isso passando a ter melhora gradativa no acesso e no fluxo de atendimento,

realidade essa também observada também pelos usuários da unidade de saúde. Tal fato promoveu uma melhora significativa nos atendimentos médicos com a organização dos retornos quando necessários e na interação entre a equipe de saúde entre si e entre os usuários.

Ressalta-se aqui que o papel desempenhado pelas ACS's foi de grande valia frente a esta microintervenção, pois geralmente quando se fala em demanda há um grande desafio para quem necessita organizar de maneira eficaz as agendas da UBS e, às vezes, a população não aceita a forma de organização sugerida pela equipe de saúde, pois muda a rotina do serviço e o costume de alguns usuários, sendo necessário um esforço coletivo para se alcançar resultados eficazes, porém, evidenciou-se que a população está se adaptando as mudanças e está satisfeita com as melhorias. Todo contexto de mudança requer reflexão e paciência dos afetados para enxergar o impacto positivo das mudanças na prática cotidiana e, ainda que os resultados aconteçam de maneira lenta, não se deve haver frustração por ser um processo de conquistas diárias.

Devido à pandemia da Covid-19, que causou mudança significativa na rotina das pessoas a nível global, a demanda da nossa unidade passou a diminuir gradativamente, pois os usuários estavam evitando sair de suas residências. Naturalmente as pessoas estavam saindo menos de suas casas e pode-se dizer que com essa situação, apesar da demanda reduzida, estamos voltando gradativamente à realidade da unidade, mas as ações continuam em andamento com o acolhimento mais organizado, com adequação do espaço físico para os usuários, melhora da escuta do paciente, esforços para manter uma boa comunicação e, sempre que necessário, com reuniões de equipe abordando as necessidades que possam surgir para um acolhimento eficaz. Vale ressaltar que embora as ações estejam ainda em andamento e foram poucas implementações, já é possível perceber um impacto significativo na comunidade e a importância tremenda que essa abordagem da microintervenção realizou na UBS, já que ajudou a equipe a ampliar o olhar e enxergar alguns problemas que passavam despercebidos no cotidiano, problemas esse que ao serem discutidos em equipe são melhor abordados e resolvidos.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Abordagem ao Câncer na Atenção Primária à Saúde.

O câncer, devido a sua abrangência epidemiológica, social e econômica, é um grave problema de saúde pública no Brasil, e um grande número de casos de câncer mundialmente poderia ser evitado com uma prevenção adequada, por isso o papel das UBS's são de extrema importância quando se trata de prevenção e orientação. Uma boa e adequada prevenção é prioridade para o Ministério da Saúde (MS) bem como para o controle da doença e para isso é necessária uma capacitação para os profissionais do Sistema Único de Saúde(SUS), proporcionando assim uma abordagem eficaz.

O número de novos casos cresce a cada ano e, para o biênio 2020/2022, a estimativa do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é a ocorrência de cerca de 625 mil novos casos de câncer no Brasil para cada um dos anos (segundo artigo vinculado ao site do INCA). Segundo o INCA(2020), o câncer está dentro das doenças não transmissíveis que impactam na mudança do papel de adoecimento da população brasileira.

Devido as estimativas de novos casos de câncer na região nordeste segundo dados do INCA, a região Nordeste precisa e tem necessidade de desenvolver ações de prevenção e controle para a população. A região Nordeste é uma região com muitas barreiras dentro da saúde pública e o Estado do Ceará, que se insere dentro desse contexto, por ser precário em termos de desenvolvimento econômico, gera uma vulnerabilidade na saúde COM uma parcela considerável da população SUS dependente, ou seja, dependente única e exclusivo da estrutura pública para atender suas necessidades de saúde com acesso frequente às UBS's, que constitui o primeiro contato preferencial do usuário com o sistema de saúde necessitando portanto, de uma abordagem eficaz e dinâmica para prevenção, rastreamento e controle do câncer.

O objetivo dessa microintervenção na minha unidade de saúde é impactar o público-alvo composto por adultos do sexo masculino e feminino, através de rodas de conversa para tornar o assunto mais conhecido e menos temido, para que seja abordado de uma maneira mais acessível, de modo que seja melhor enfrentada, a fim de reforçar a ideia de que a doença é preocupante mas, quando diagnosticada nos estágios iniciais, na maioria dos

casos pode-se ter desfechos positivos. Outro objetivo concreto da ação foi compartilhar informações sobre os principais tipos de câncer, a saber: câncer de pele, câncer de próstata, câncer de mama, câncer de colo uterino e sobre o que podemos fazer para a prevenção e abordagem precoce em cada caso.

A ação foi realizada mensalmente com o público-alvo acima descrito, com ajuda da equipe de saúde do território; foram abordados os principais temas relativos aos tipos de neoplasia mais comuns acima citadas, por meio de cartazes e palestras de uma forma mais rápida e eficaz seguindo as normas de distanciamento entre os usuários e orientações de biossegurança em função da situação sanitária da população mundial ocasionada pela Doença do Coronavírus (COVID-19). A intervenção ocorreu em diferentes datas e foi organizada por meio de palestras claras, rápidas e sucintas, com uma contextualização sobre o câncer no Brasil e ressaltou-se que essa doença bastante complexa continuará em altos níveis de incidência independente do atual estado de pandemia da COVID-19, ou seja, não se pode descuidar das campanhas de prevenção do câncer, que é um assunto que sempre merece destaque na nossa região.

Independente de como ficará a unidade de saúde nesses últimos meses e levando em conta de que não sabemos quando voltará à rotina das pessoas após essa pandemia, o objetivo é de que as atividades educativas na UBS de uma maneira geral voltem a ter mais resolutividade como foi tentado nesses últimos meses nessa abordagem da microintervenção e, independente de alguma mudança na equipe, as ações devem continuar rotineiramente.

Observou-se que, com o passar dos meses, alguns pacientes que participaram da ação passaram a buscar ajuda na UBS com mais frequência, como por exemplo a procura de exames de rotina para a prevenção de alguns cânceres, embora sempre levando em consideração que alguns exames como o Papanicolau, após dois resultados negativos, deve ser realizado a cada três anos. Outro ocorrido foi que, dadas as orientações quanto à alimentação e estilo de vida, os participantes das intervenções se mostraram mais cuidadosos com a própria saúde e mais esclarecido sobre o câncer, com destaque a população masculina que se tornou mais ciente das medidas de prevenção do câncer de próstata. Embora tenha sido uma amostra reduzido de pessoas devido a pandemia de Covid-19, o que denota uma fragilidade no alcance do plano de ação dessa microintervenção, não comprometeu a ação que trouxe um impacto positivo dentro do território que foi implementada.

Por fim, reforça-se que o objetivo inicial dessa microintervenção é tornar o assunto mais claro e mais acessível aos usuários do sistema de saúde, e isso foi alcançado na medida em que se ofereceram ferramentas para que a população pudesse colaborar com mais facilidade na detecção de qualquer sintoma ou sinal que os alerte a buscarem ajuda o mais precocemente possível na UBS, o que favorece a questão do tempo para a busca de estratégias e organização para o

encaminhamento desse paciente para a atenção secundária, e acompanhamento mais sistemático junto a esse usuário. O desafio continua, principalmente com o público masculino que na maioria das vezes não procura a UBS com regularidade, pois não há uma preocupação com a própria saúde. Nessa óptica, a abordagem desse assunto vem reforçar a adoção de uma rotina de hábitos saudáveis, independente da faixa etária, incentivando-os desde a juventude para que venha a ser seguido durante toda a sua vida, através de um trabalho sistemático e contínuo para que a população masculina para possam ter uma participação mais ativa na UBS. E de modo especial, também objetiva que as mulheres, que já buscam os cuidados com saúde com mais frequência, também venham a ter essa continuidade de cuidado durante toda a sua vida e que a equipe na UBS continue os incentivos com o público feminino rotineiramente, com reforço das orientações através de palestras e ações educativas durante todos os ciclos vida da mulher.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os temas abordados nas duas microintervenções mostram-se relevantes ao passo que demonstram essa visão ampliada de saúde, em que o usuário do sistema de saúde torna-se figura central e chave para o processo de restauração e promoção de sua própria saúde e da comunidade.

O que se deu através da autopercepção do usuário como importante para relatar os problemas locais e relatar os seus problemas com uma resolução do caso, além da percepção de que ele pode colaborar com a equipe de saúde através do conhecimento que adquiriu nas rodas de discussão.

Na primeira intervenção, que teve como tema o acolhimento às demandas espontâneas e programadas, as dificuldades enfrentadas foram a distância que os pacientes se encontravam da Unidade de Saúde e a dificuldade de reorientar o serviço de saúde para fazer um melhor acolhimento e manejo dos casos por meio da triagem. Relativos à segunda intervenção, as dificuldades foram em adaptar a linguagem do conteúdo para que fosse de fácil assimilação à população; soma-se a isso, o contexto de pandemia do COVID 19 que dificultou a realização das microintervenções devido as suas restrições.

Apesar das dificuldades, muitos foram os resultados positivos obtidos: com a reorganização da triagem e a a qualificação da equipe para melhor acolher e direcionar os pacientes, houve um aprimoramento da relação médico- paciente, a demanda mais reduzida permitiu um maior tempo de consulta que fortaleceu essa relação. Ademais, os participantes da roda de conversa se tornaram disseminadores das informações que receberam, o que aumentou o interesse da população local pelo assunto e os fez buscar mais conhecimento inclusive com os profissionais de saúde.

As intervenções, portanto, foram relevantes ao aproximar a população da porta de entrada do Sistema Único de Saúde, a UBS, através do aprimoramento do processo de acolhimento; além disso, com a intervenção das rodas de conversa sobre os aspectos importantes do câncer, a população local adquiriu relativa autonomia para, em conjunto com a equipe de saúde, buscar prevenir e identificar os sinais da doença para evitar o desenvolvimento para casos terminais.

5. REFERÊNCIAS

Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022. Portal Instituto Nacional do Câncer. Publicação: 04 fev 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/brasil-tera-625-mil-novos-casos-de-cancer-cada-ano-do-trienio-2020-2022>. Acesso em: 25 mar. 2021.

Feitosa, Eva E. L. C.; Silva, J.A.; Cortez, L.R. Programa de Educação Permanente em Saúde da Família. **Percurso Metodológico. Unidade 1, Identificando a necessidade a partir dos problemas.** UFRN, Rio Grande do Norte, 2021.

Programa de Educação Permanente em Saúde da Família. **Abordagem do Câncer na Atenção Primária à Saúde. Unidade 1, Câncer de Pele.** UFRN, Rio Grande do Norte, 2021.