



Universidade Federal de São Paulo  
UNASUS UNIFESP  
Curso de Especialização em Saúde da Família

Tiago Suzuki Godoy

**O papel da Atenção Básica na abordagem do usuário com conjuntivite**

São Paulo

2015

Tiago Suzuki Godoy

## **O papel da Atenção Básica na abordagem do usuário com conjuntivite**

Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família, apresentado à Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Saúde da Família.

Orientadora: Fernanda Cenci Queiroz

São Paulo

2015

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>04</b>
1.1 identificação e apresentação do problema .....	04
1.2 Justificativa de intervenção .....	04
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>06</b>
2.1 Geral.....	06
2.2 Específico(s).....	06
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>07</b>
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção .....	07
3.2 Cenário da intervenção .....	07
3.2 Estratégias e ações .....	07
3.3 Avaliação e monitoramento .....	07
<b>4. RESULTADOS ESPERADOS .....</b>	<b>09</b>
<b>5. CRONOGRAMA.....</b>	<b>10</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>11</b>

## INTRODUÇÃO

### 1 Identificação e apresentação do problema

Através do atendimento na Unidade de Saúde da Família “Figueirinha”, na cidade de Marília, estado de São Paulo, optou-se em realizar um estudo sobre a abordagem da Atenção Básica ao usuário que apresenta conjuntivite.

Dados obtidos na unidade apontam que a conjuntivite foi um dos diagnósticos que sobressaíram, pois entre os meses de março a outubro de 2014 foram registrados 35 casos de conjuntivite em uma área de abrangência de 3.780 pessoas. Após consulta e diagnóstico, o usuário recebe o tratamento e acompanhamento dentro da própria unidade; o usuário será encaminhado para especialistas somente em casos graves que não podem ser resolvidos na unidade. O usuário, em sua maioria, busca a unidade de saúde se queixando de vermelhidão e "alguma coisa" nos olhos, embora, chega ao consultório alegando apresentar conjuntivite.

Diferentemente da visão de grande parte da população, os cuidados na Atenção Básica são abrangentes e a necessidade de atendê-los com a finalidade de promover a saúde no nível individual ou coletivo requer ações que assegurem a busca pela saúde e autonomia das pessoas<sup>1</sup>.

Os serviços básicos da unidade de saúde é identificar fatores de risco, promover a saúde, diagnóstico precoce e em determinadas situações estabelecer o tratamento simples e o controle de pessoas tanto enfermas como saudáveis, além de garantir elementos básicos da reabilitação<sup>2</sup>.

As características do trabalho da Saúde da Família<sup>3</sup> são seguidas de: diagnosticar, programar e implementar atividades que coloquem em risco a saúde do usuário, estabelecendo resolutividade dos problemas encontrados.

A Atenção Primária à saúde em conjunto com uma equipe multiprofissional deve ser capaz de realizar atividades de prevenção, promoção e cuidados dos usuários localizados na sua área de abrangência, acompanhando-os. A unidade deve ser capaz de estabelecer uma resolutividade na maioria das situações através de diagnósticos e meios terapêuticos. E ainda acesso dos profissionais à educação continuada ou à educação estabelecida na unidade para transmitir conhecimentos sobre prevenção e promoção a saúde dos usuários. Entretanto, quando necessário para fins diagnósticos, o médico poderá requerer exames complementares ou consulta de especialista, mas mesmo assim, a Atenção Primária ao encaminhá-lo deverá acompanhar todo o processo<sup>4</sup>.

Quando a equipe de saúde atua com os mesmos objetivos e se organiza de forma a atender as necessidades dos usuários, passam a ser mais eficientes e provavelmente, capazes de aumentar o nível de resolutividade da unidade. Em estudo realizado constatou-se que a dificuldade das equipes de saúde está em identificar as necessidades da população e planejar ações que, implementadas, repercutiram em diminuir os problemas levantados<sup>5</sup>.

### 1.2 Justificativa da intervenção

Define-se a conjuntivite como inflamação da conjuntiva que causa dilatação vascular, hiperemia, edema, secreção e sensação de corpo estranho, sendo esta última uma das queixas mais frequentes; são classificadas em infecciosas ou não infecciosas causadas por vírus ou bactéria<sup>6</sup>.

Em um estudo realizado no ambulatório de oftalmologia<sup>6</sup> do HU/UFSC envolvendo 1137 pacientes no qual as doenças conjuntivas envolveram 380 consultas, sendo gerados 33,4% das consultas oftalmológicas emergenciais e, em se tratando de procedência, 77,5% dos pacientes eram da cidade de Florianópolis, São José e Palhoça. Observando separadamente o diagnóstico, obteve-se que a conjuntivite foi diagnosticada em 256 pacientes, ou seja, 67,3% dos casos atendidos na unidade.

As orientações e rotinas sob risco e vulnerabilidade no acolhimento estabelecem um fluxograma de atendimento aos usuários com sinais e sintomas de conjuntivite, geralmente a queixa feita pelo usuário é secreção ocular e, se estabelecida secreção clara, o usuário é encaminhado para a consulta de enfermagem e; em situação no qual a secreção é purulenta, o usuário realiza consulta médica<sup>7</sup>.

A importância deste estudo está relacionada com a busca do usuário em procurar a unidade com suspeita de conjuntivite. Diante disso, entende-se que o usuário prefere ser tratado na própria unidade e consultar-se com um especialista somente se for emergência, pois tanto equipe quanto usuário prefere resolver esse tipo de problema na Atenção Básica<sup>7</sup>.

Diante deste fato, é imprescindível que o usuário obtenha conhecimento a respeito da organização da unidade e dos níveis de saúde, além de esclarecimentos sobre patologias, justificando-se a realização de reuniões com a equipe com o propósito de transmitir conhecimento a esses usuários a respeito do fluxograma dos serviços de saúde e a capacidade da unidade, além de seus objetivos em resolver e solucionar a maior quantidade de problemas, sem que haja necessidade de exames complementares ou consulta com especialistas<sup>7</sup>.

A Atenção Básica está relacionada a ações de saúde que possuem a finalidade de atender a pessoa sob o aspecto individual como coletivo priorizando a promoção e proteção da saúde, prevenção de complicações e agravos à saúde, reabilitação e manutenção da saúde através de um trabalho formado por equipes de profissionais direcionadas a determinada população de certa área.<sup>8</sup>

É imprescindível que a Atenção Básica a saúde necessita estar comprometida com a garantia de maior parcela de resolutividade dos problemas existentes de determinada população, atuando também na conscientização e orientação dessa população para questões de prevenção e mudanças de hábitos que favorecem a qualidade de vida<sup>9</sup>.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Intervir com ações de saúde na USF Figueirinha voltadas para a redução dos casos de conjuntivite notificadas na unidade.

### **2.2 Específico(s)**

Realizar reuniões com os usuários da unidade, esclarecendo dúvidas sobre conjuntivites, sua prevenção e promoção à saúde de modo geral, além do funcionamento da unidade e processos de encaminhamento.

Realizar reuniões com a equipe de saúde para esclarecer dúvidas sobre transmissão e tratamento e elaborações de estratégia de ação em saúde de forma conjunta, a fim de diminuir as transmissões da conjuntivite.

### **3 METODOLOGIA**

Inicialmente será realizada uma busca na internet com o intuito de pesquisar artigos científicos e trabalhos a respeito da atenção básica, utilizando-se para isso palavras chaves como atenção básica de saúde, papel da atenção básica, equipe de saúde e atenção básica e resolutividade de problemas.

Após selecionado o material que mais se adequa em responder aos objetivos propostos neste estudo, este material será realizado uma leitura exploratória<sup>10</sup>, na qual é obter uma visão geral das ideias do autor da obra; em seguida, a leitura seletiva em que o material pertinente e relevante ao estudo será separado para uma leitura analítica que tem a finalidade de buscar as respostas as questões levantadas no objetivo deste estudo para finalmente realizar uma leitura interpretativa, cujo objetivo consiste em reunir todos os dados e informações fornecidas pelo material anteriormente e conseguir propor uma resolução para as questões levantadas e descrevê-las de forma organizada e coerente.

#### **3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção**

Os sujeitos envolvidos serão a equipe de saúde da Unidade no qual é formada por: um médico, um enfermeiro, dois auxiliares/técnicos de enfermagem, um auxiliar de serviços gerais, um odontologista, um auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde e 3.780 usuários cadastrados na unidade.

#### **3.2 Cenário da intervenção**

Além do usuário se beneficiar com este estudo através de orientações no processo de educação sobre o funcionamento da unidade, os cuidados necessários para prevenir doenças, a promoção à saúde através de reuniões realizadas na unidade; a equipe de saúde se favorecerá por meio das reuniões de equipe, estabelecendo objetivos a serem atingidos pela unidade; conhecimento específico de cada membro da equipe e seu papel dentro da unidade.

#### **3.3 Estratégias e ações**

Primeiramente será realizada reunião de equipe para levantar o conhecimento prévio da equipe sobre transmissão e orientações para o tratamento. Levantados os problemas da unidade envolvendo usuários e unidade, será escolhido por prioridade, o assunto mais frequente sobre os dois e será agendada reuniões somente com a equipe para resolver problemas de âmbito da unidade. É importante estabelecer um plano de ação da equipe para o correto encaminhamento do paciente que chega com suspeita de conjuntivite, uma vez que trata-se de uma patologia infecto-contagiosa, é importante que a equipe saiba lidar com o correto encaminhamento do mesmo, evitando a proliferação da infecção dentro da própria unidade. É importante a orientação da assepsia das mãos e objetos utilizados pelos pacientes na unidade de saúde. Agendar reuniões com um ou mais membros da equipe e usuários para realizar esclarecimento para estes sobre a rotina da unidade; o papel de cada membro e determinada patologia, especificando principalmente medidas e ações preventivas. Em épocas de surtos de conjuntivite serão realizadas palestras em escolas e reuniões com a comunidade para falar sobre as medidas preventivas e os cuidados e encaminhamentos necessários.

### **3.4 Avaliação e monitoramento**

Em relação aos problemas levantados pela unidade, após as medidas tomadas anteriormente, a equipe tornará a se reunir com a finalidade de analisar se os tais problemas foram resolvidos ou que intervenções necessitam para que haja resolutividade. As orientações realizadas durante as reuniões para a população serão avaliadas através de um questionário aplicado na próxima reunião constando de perguntas que irá fornecer dados a equipe sobre o esclarecimento de dúvidas e conhecimento adquirido pelo indivíduo pelas participações nas reuniões, além de fornecer parâmetros para a equipe quanto a dinâmica e assuntos de interesse da população.



#### **4 RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se que através da intervenção por meio da educação e orientação, o indivíduo obtenha conhecimento quanto ao funcionamento da unidade, o papel desta e da equipe em atendê-los, o funcionamento de cada setor e serviço de saúde e a participação em cada indivíduo na busca pela promoção e prevenção a saúde.



## 6 REFERÊNCIAS

- 1 Figueiredo EM. A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. Unidades de conteúdo: A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. Unidade 5. Especialização em Saúde da Família. UMA-SUS. Universidade Aberta do SUS. São Paulo, 2012.
- 2 Vargas MA, Rodrigues MLV. Perfil da demanda em um serviço de Oftalmologia de atenção primária. Rev. bras.oftalmol. 2010; 69 (2): 77-83.
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 4 Almeida PF, Fausto MCR, Giovanella L. Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. Rev Panam Salud Publica. 2011;29 (2):84-95.
- 5 Hino P, Ciosak SI, Fonseca RMGS, Egry EY. Necessidades em saúde e atenção básica: validação de instrumentos de captação. Rev Esc Enferm USP; 2009; 43(Esp 2):1156-67
- 6 Adam Neto A. Prevalência de doenças conjuntivais no serviço emergencial de oftalmologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Arquivos Catarinenses de Medicina 2006; 35(4): 44-49.
- 7 Capozzolo AA (org.). Prefeitura Municipal de São Paulo. 1º Caderno de apoio ao acolhimento: orientações, rotinas e fluxos sob a ótica do risco/vulnerabilidade. São Paulo, 2004.
- 8 Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007.
- 9 Ferreira JBB. Avaliação do complexo regulador do sistema público municipal de serviço de saúde. Tese [Doutorado]. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2007.
- 10 Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2010.