

**Título: PROJETO DE INTERVENÇÃO: Reestruturação de fluxos nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Anhumas: ampliando acesso e qualidade.**

**Nome do aluno:** Cláudio Henrique Batista Oliveira

**Nome do Orientador:** José Carlos Arrojo Junior

**Introdução:**

Mais conhecida como a principal porta de entrada dos usuários do Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária ou Atenção Básica é responsável por desempenhar o papel de prestar o atendimento inicial ao usuário. Tendo como objetivo, prevenções, orientações e tratamentos de doenças e agravos, e o direcionamento de casos mais complexos para os níveis superiores de atenção em saúde. Sendo assim, a Atenção Primária funciona com a capacidade de organizar fluxos de serviços nas redes de saúde (MATTA, MOROSINI, 2009).

Para que as ações da Atenção Primária a Saúde sejam eficazes, existem fatores importantes que devem ser cumpridos dentro da APS: resolutividade, a grande maioria dos problemas da população deve ser resolvida na Atenção Primária; a organização do fluxo dos usuários pelos vários pontos de atenção a saúde; e a corresponsabilização dos profissionais pela saúde do usuário onde o mesmo esteja em atendimento (MENDES, 2009).

Sendo assim a APS deve ter a capacidade de ampliar-se, e ser organizada para poder atender a demanda e ser resolutiva no atendimento as necessidades dos usuários que diariamente procuram as Unidades de Saúde (ROSA, 2013).

O Caderno de Atenção Básica n. 28, define que no atendimento aos usuários, sejam em situações de demanda espontânea ou em urgências, envolvem ações que devem ser realizadas nos vários pontos de atenção, inclusive na Atenção Básica ou Primária, e essas ações são de caráter de organização da equipe e o processo de trabalho da mesma, no qual precisam estar organizados para haver resolutividade (BRASIL, 2013).

Podemos concluir que a falta de organização do fluxo de atendimento, acaba refletindo no usuário, onde o mesmo sai prejudicado, pois não sobra tempo para o profissional prestar um atendimento com qualidade para toda a demanda, e dificulta a dinâmica de trabalho da equipe, e acaba impossibilitando a realização de atividades de promoção em saúde, por exemplo (HUBNER, 2015). Ocasionalmente, demora nos atendimentos, descontinuidade nos cuidados ofertados pela equipe aos usuários, e perda de vínculos com usuários (ROSA, 2013).

Desta forma, o referido projeto de intervenção se justifica pela necessidade de proporcionar aos profissionais da atenção primária que atuam na unidade básica de saúde, revisar a organização de seus processos de trabalhos individuais e coletivos, propondo mudanças que melhorem a rotina de trabalho e proporcione uma melhor resolutividade nas ações desenvolvidas e nos atendimentos prestados aos usuários, e assim talvez, diminuir o número de exames e encaminhamentos para consultas especializadas.

**Objetivos:**

**Objetivo Geral:** Elaborar e propor um projeto de intervenção, com a finalidade de melhorar a organização do atendimento e do processo de trabalho das equipes das Unidades Básicas de Saúde no município de Anhumas, Estado de São Paulo.

**Objetivos Específicos:**

1. Elaborar Organograma e Fluxograma analisador da unidade.
2. Organizar o atendimento.
3. Facilitar e sistematizar a rotina de trabalho da equipe.
4. Sensibilizar os profissionais que atuam na unidade para planejar e desenvolver ações para melhoria no processo de trabalho.

**Método:**

**Local:** Unidade Básica de Saúde Marina Seolin Lopes e Unidade de Saúde da Família II – Aládia Aran Rodrigues. Município de Anhumas, Estado de São Paulo.

**Público alvo:** Usuários das unidades de saúde. **Participantes:** Todos os profissionais que atuam no atendimento dos usuários nas unidades de saúde do município.

As unidades de saúde citadas são localizadas no município de Anhumas, que é um município brasileiro situado no estado de São Paulo, a 552 km de São Paulo. Atualmente possui uma população de 3.970 habitantes, pertence à região de Presidente Prudente, com distância aproximada de 25 km.

O município conta com 100% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família, onde primeira unidade conta com equipe de saúde da família (ESF I) e os profissionais da unidade básica de saúde, e na segunda apenas profissionais da equipe de saúde da família (ESF II).

Quadro 1: Profissionais que compõem as unidades de saúde;

<b>UBS Marina Seolin Lopes</b>	<b>USF II – Aládia Aran Rodrigues</b>
Agente de Combate a Endemias	Cirurgião Dentista Clínico Geral
Agentes Comunitários de Saúde - ESF (5)	Agentes Comunitários de Saúde - ESF (5)
Assistente Social	Auxiliar de Enfermagem da ESF (02)
Auxiliar de Enfermagem da ESF (02)	Auxiliar em Saúde Bucal da ESF
Auxiliar de Farmácia (02)	Enfermeiro da ESF
Auxiliar em Saúde Bucal da ESF	Médico Da ESF
Cirurgião Dentista Clínico Geral	Recepcionista
Cirurgião Dentista da ESF	Auxiliar de Serviços Gerais (02)
Enfermeiro da ESF	
Enfermeiro Vigilância Epidemiológica	
Farmacêutico (02)	
Fonoaudiólogo	
Médico Clínico Geral	
Médico Da ESF	
Psicólogo	
Recepcionista (02)	
Visitador Sanitário	

Fonte: CNESWEB – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

A área de abrangência da ESF I corresponde atualmente a 757 famílias cadastradas no E-SUS, distribuídas por cinco ACS, sendo um desses na zona rural. E a ESF II corresponde a 637 famílias cadastradas, e também distribuídas por cinco ACS, com um na zona rural.

Quadro 2: Distribuição das Equipes de Saúde da Família;

Micro Área	Unidade de Saúde	Nº de Famílias
01	USF I	153
02	USF I	156
03	USF I	159
04	USF I	150
05	USF I	139
01	USF II	123
02	USF II	132
03	USF II	139
04	USF II	129
05	USF II	114
	<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1.394</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Anhumas

Todos os profissionais que atuam nas unidades do município de Anhumas serão sujeitos de intervenção na reestruturação do fluxo nas unidades de saúde.

#### Ações:

##### 1ª Etapa

1. Realizar diagnóstico situacional das unidades de saúde; Identificando os problemas da unidade e do território que influenciam no fluxo das unidades;
2. Elaborar fluxograma analisador de atenção de um serviço de saúde, para avaliação do fluxo existente na unidade e identificar possíveis nós críticos;
3. Identificar o cronograma semanal das unidades/equipes de saúde da família, através de registros da demanda espontânea do fluxo já estabelecido anteriormente;

##### 2ª Etapa

1. Sensibilizar e conscientizar toda a equipe de saúde para adesão da implantação da reestruturação do fluxo na Unidade de Saúde;
2. Realizar reuniões com as equipes para discutir horários e agenda semanal de atendimentos;
3. Definir de acordo com o numero de população pertencente a área de abrangência da unidade, numero suficiente de

atendimentos diários/semanal como, consultas médicas, odontológicas, de enfermagem, puericultura, HAS/DM e pré natal, entre outros;

4. Capacitar todos os profissionais para a implantação do fluxo na unidade de saúde, e ainda capacitação para acolhimento e humanização;

### 3ª Etapa

1. Selecionar profissional de saúde da equipe de saúde da família, para realizar o acolhimento, segundo classificação de risco e com escuta qualificada;
2. Construir fluxograma de atendimento para todos os serviços oferecidos pela unidade e atendimentos pelos profissionais por demanda espontânea e agendada;
3. Definir padronização do fluxograma de atendimento para as unidades de saúde;
4. Apresentar o fluxograma de atendimento para os gestores (Secretário Municipal de Saúde e Ass. Administrativo), para apreciação e avaliação;
5. Realizar reuniões com grupos de funcionários para apresentação e discussão dos fluxos de atendimento;

**Avaliação/Monitoramento:** Após a implantação deste projeto de intervenção, serão realizadas avaliações mensalmente através de reuniões de equipe, com base nos registros diários dos atendimentos, e questionários objetivos voltados para os usuários para pesquisa de satisfação.

### Resultados esperados:

Através do projeto de intervenção para reestruturação do fluxo nas unidades de saúde do município de Anhumas, espera-se que ocorra a organização do serviço na sua rotina diária. E que ainda ocorra a humanização dos atendimentos, e que a resolução dos problemas apresentados pelos pacientes seja mais eficaz e mais rápida. Espera-se ainda que todos os profissionais sintam-se envolvidos e comprometidos com a reestruturação de fluxo, e dessa forma os usuários das unidades se sintam satisfeito com os atendimentos prestados.

### Referências:

MATTA, G.C.; MOROSINI M.V.G – **Dicionário da Educação Profissional em Saúde** – Ministério da Saúde – FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - EPSJV – Rio de Janeiro – RJ, 2009;

MENDES, E.V. - Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. **Oficinas de Qualificação da Atenção Primária à Saúde Pública em Belo Horizonte:** Oficina II – Redes de Atenção à Saúde e Regulação Assistencial/Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte: ESPMG, 2009. Guia do Gerente de Projetos (Tutor) /Facilitador.

ROSA, J.D.L.V. – **Plano de intervenção: Proposta de Organização do Processo de Trabalho no Atendimento à Demanda Espontânea no Centro de Saúde Goiânia.** 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais – Minas Gerais.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea:** queixas mais comuns na atenção básica. (Caderno de Atenção Básica n. 28, volume II). Brasília, 2013.

HUBNER, B.A. – **FLUXO DE ATENDIMENTO INTERNO E EXTERNO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: organização do fluxo de atendimento para melhor atender a demanda.** 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais – Minas Gerais.