



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DIEGO ALMEIDA VIEIRA

A IMPORTÂNCIA DE REALIZAR O ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

SÃO PAULO
2020

DIEGO ALMEIDA VIEIRA

A IMPORTÂNCIA DE REALIZAR O ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: ALINE FIORI DOS SANTOS FELTRIN

SÃO PAULO
2020

Resumo

A Estratégia de Saúde da Família surge como um modelo de organização da Atenção Básica para mudar a assistência, como uma nova maneira estabelecida integralmente pelos princípios de: igualdade da atenção, universalidade e das ações integrais e destinadas à proteção a vida do indivíduo. As ações desenvolvidas para prevenir o adoecimento e promover saúde muitas vezes ficam prejudicadas devido à busca desnecessária de consulta ou que necessite de um atendimento de urgência. O paciente que busca o serviço precisa ser acolhido por alguém da equipe e encaminhá-lo para o serviço ou procedimento que se adéqua a sua queixa. Na cidade de Rio Claro, a equipe da Estratégia Saúde Família (ESF) em uma unidade instalada em um bairro rural que fica distante das unidades de pronto atendimento do município, com isso há um fluxo grande de atendimento de demanda espontânea. A equipe precisa estar capacitada para realizar o acolhimento desses indivíduos que procuram atendimento, identificar o problema e encaminhá-lo para o serviço adequado que, inúmeras vezes deveria ser realizado em um pronto atendimento. Desta forma, entender o acolhimento e colocá-lo em prática de forma efetiva pela equipe amplia o acesso e torna o atendimento mais resolutivo.

Palavra-chave

Promoção da Saúde. Sistema Único de Saúde. Unidade Básica de Saúde. Acolhimento.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O Programa Saúde da Família surge como uma estratégia de mudar o modelo assistencial como uma nova maneira estabelecida integralmente pelos princípios da igualdade da atenção, universalidade e das ações integrais e destinadas à proteção a vida do indivíduo. As ações desenvolvidas para prevenir o adoecimento e promover saúde muitas vezes ficam prejudicadas devido à busca desnecessária de consulta ou que necessite de um atendimento de urgência.

Na cidade de Rio Claro, município em que atuo como médico da Saúde da Família abrange cerca de duas mil pessoas, a equipe da Estratégia Saúde Família (ESF) é formada por uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, um dentista, um médico, um auxiliar de limpeza e quatro agentes comunitários de saúde (ACS). A unidade fica situada em um bairro rural, é bem localizada e tem uma boa estrutura física composta por: três consultórios, sala odontológica, uma sala de curativo, uma para medicação, uma para reunião dos ACS, sala de vacina, esterilização, copa e sanitários. Realizamos visitas domiciliares e as consultas são programadas.

A problemática do tema a ser explorado deu-se por trabalhar em uma unidade instalada em um bairro rural que fica distante das unidades de pronto atendimento do município, com isso há um fluxo grande de atendimento diário, sendo em média de vinte a vinte e cinco por cento de atendimento médico à essa demanda espontânea. A equipe precisa estar capacitada para realizar o acolhimento desses indivíduos que procuram atendimento, identificar o problema e encaminhá-lo para o serviço adequado que, inúmeras vezes deveria ser realizado em um pronto atendimento.

ESTUDO DA LITERATURA

Segundo Rosa et al (2005) o Programa Saúde da Família (PSF) no Brasil surgiu como um método para reorganizar o padrão de assistência a começar da atenção básica, em concordância com os conceitos do Sistema Único de Saúde. Com isso, o PSF se mostra como um novo modelo de trabalhar a saúde, centralizando a atenção na família e não somente na pessoa doente, incorporando um novo olhar no método de intervir em saúde de modo que não aguarda o indivíduo buscar atendimento, mas age na prevenção a começar de uma nova forma de atenção.

O Programa Saúde da Família é definido como porta de entrada do modelo local de saúde. Não manifesta a formação de novos sistemas, com exceção de áreas carentes, mas mudando as técnicas habituais por uma proposta voltada nos conceitos de vigilância à saúde (BRASIL, 1997).

É fundamental ressaltar que, a atenção básica não é qualificada para ofertar um cuidado integral, pontualmente, em todos os casos, ela pode ser resolutiva em inúmeras necessidades e problemas de saúde dos indivíduos e da população, desenvolvendo várias tecnologias, visto que possui entusiasmo e competência de avaliar/entender as diversas demandas/necessidades/dificuldades de saúde e de interferir circunstâncias de maneira resolutiva e integral. Em consequência, a atenção básica, para ser respeitada, resolutiva e ter fundamento não pode ser um local limitado somente em prevenção e promoção, em efetuar consultas e procedimentos. A atenção básica é uma importante porta de entrada do sistema de saúde, é necessário estruturar esse atendimento para quem procura o serviço tenha resultados positivos, não se tornando um local de burocracia e que obrigue transferência para outros serviços (BRASIL, 2013).

De acordo com Chagas et al (2013) O acolhimento se identifica como uma ferramenta para reorganizar a atenção à saúde na Saúde da Família, sendo capaz de reconhecer a equipe da saúde da família como “porta de entrada”, tendo em vista que consegue influenciar de maneira positiva a população utilizar os serviços, bem como conseguir motivar em problemas sociais e organizacionais do trabalho.

O acolhimento é definido como uma maneira de ação que atende a todas as pessoas que buscam o serviço, não só escutar os problemas, mas perceber o que inúmeras vezes não é informado. O acolhimento não se limita apenas a um local ou espaço. É um aspecto ético, não requer horário ou um determinado profissional para realizá-lo, demanda partilhar necessidades e saberes, o vínculo acontece quando existe um encontro entre o indivíduo que busca o cuidado e o profissional encarregado por esse cuidado (BRASIL, 2009).

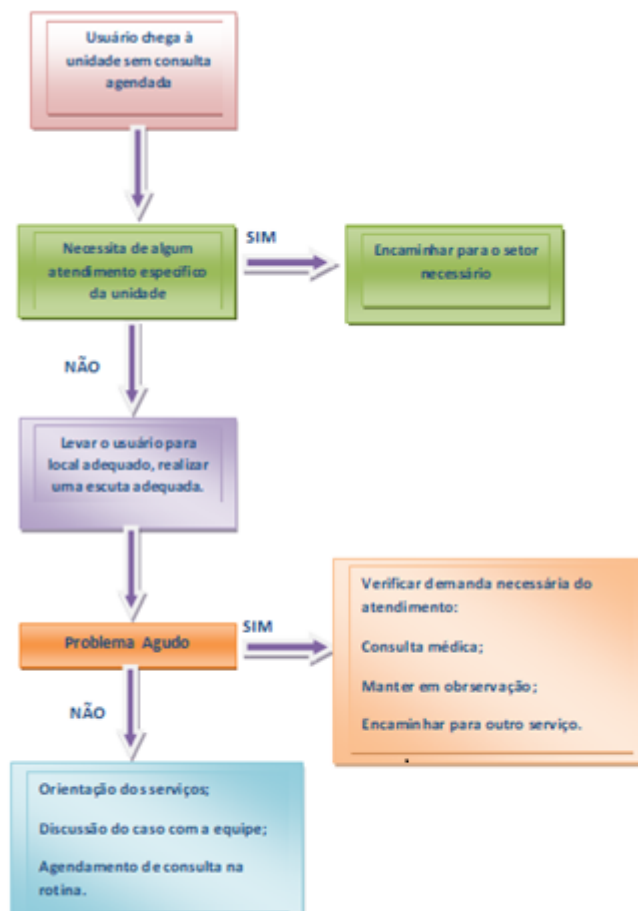
A Política Nacional de Humanização descreve o acolhimento como reconhecer identificar o que o próximo expõe como verdadeira e particular necessidade de saúde. O acolhimento deve contribuir e assegurar o relacionamento entre equipes e população, deve-se realizar uma escuta de qualidade ofertada pelos funcionários às queixas do usuário, podendo garantir a entrada adequada dos usuários a técnicas apropriadas às suas dificuldades, aumentando a eficácia dos serviços de saúde. Isso garante, por exemplo, que todas as pessoas tenham atendimentos de acordo com as prioridades após realizar a classificação de risco, vulnerabilidade e gravidade (BRASIL, 2013).

Para implantar o acolhimento a demanda espontânea requer e ocasiona transformações nas maneiras organizacional das equipes, no convívio entre os funcionários e nos métodos de cuidar. Para acolher essa demanda com qualidade e equidade, não deve limitar números de atendimentos com senhas, pois não existe possibilidade de todos serem atendidos pelo médico. Após o acolhimento dos usuários é exigido que a equipe analise sobre tudo que possa ser oferecido para resolver os problemas de saúde da população, pois, tudo que pode ser ofertado necessita estar à disposição, conforme exigência durante o atendimento qualificado dessa demanda. Para auxiliar a organização e priorizar a assistência do atendimento da demanda espontânea e avaliar os casos, três questões devem ser discutidas: a classificação de risco, a identificação de vulnerabilidade e o trabalho em equipe (BRASIL, 2013).

AÇÕES

Na unidade em que estou atuando com médico de Saúde da Família por estar localizada em um bairro rural ela é a “porta de entrada” do serviço, tem uma demanda espontânea numerosa sendo extremamente necessário realizar o acolhimento a toda essa demanda. Varias literaturas referem que a Atenção Básica não está equipada com todas as tecnologias para oferecer um cuidado integral, porém ela pode ser resolutiva em muitas queixas dos usuários. Para acolher essa população que procura o serviço é necessário implantar um acolhimento apropriado e eficaz através de: qualificar a equipe por meio de capacitação ministrada pelo médico da família e a enfermeira da unidade durante as reuniões de equipe que acontecem semanalmente, introduzir um protocolo de como realizar essa escuta e estabelecer um fluxo para atendimento a essa população a fim de atender adequadamente e resolutivamente essa demanda.

Protocolo para atendimento:



Fonte: elaborado pelo autor.

RESULTADOS ESPERADOS

Ter uma equipe capacitada para ser resolutiva de acordo com a queixa dessa demanda;
Identificar os riscos e encaminhar para o serviço adequado; Ter um protocolo inserido na unidade que atenda os principais motivos apontados por quem busca esse serviço. Com a implantação do protocolo de acolhimento facilita direcionar adequadamente o indivíduo que busca o serviço com resolutividade sem sobrecarregar e prejudicar os atendimentos estabelecidos na unidade. A educação em saúde também é inserida através desse protocolo para que a população compreenda e ajude na resolução dos problemas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Família: Uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Programa Saúde da Família, a implantação da Unidade Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. O Trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Acolhimento a Demanda Espontânea, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_queixas_com_u_ns.pdf>. Acesso em: 09 jan. 2020.

CHAGAS, H. M. A.; VSCONCELLOS, M. P. C. Quando a porta de entrada não resolve: análise das unidades de saúde da família no município de Rio Branco, Acre. São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a10.pdf>>. Acesso em: 09 jan. 2020.

ROSA, W. A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: A construção de um novo modelo de assistência in: Rev Latino-am Enfermagem 2005, Nov-Dez. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a16pdf >. Acesso em: 09 jan. 2020.