



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Luiz Carlos de Oliveira Junior

Projeto de intervenção voltado a melhora assistencial
na Unidade Básica de Saúde Ampliação, no município
de Itaboraí - RJ

Florianópolis, Janeiro de 2023

Luiz Carlos de Oliveira Junior

Projeto de intervenção voltado a melhora assistencial na Unidade
Básica de Saúde Ampliação, no município de Itaboraí - RJ

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Karina Mary de Paiva Vianna
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Luiz Carlos de Oliveira Junior

Projeto de intervenção voltado a melhora assistencial na Unidade
Básica de Saúde Ampliação, no município de Itaboraí - RJ

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Karina Mary de Paiva Vianna
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

A resolutividade da atenção em saúde requer o conhecimento das necessidades de saúde da comunidade para estabelecimento de responsabilidade conjunta ao alcance de toda a equipe para organização da agenda. As prioridades no acolhimento devem ser planejadas pelas equipes de saúde, como forma de buscar eliminação de filas espontâneas e garantir atendimento humanizado, além de capacitação dos profissionais assistenciais. O objetivo do presente estudo foi organizar o fluxo de atendimento na UBS, garantido acolhimento, classificação de prioridades para resolutividade dos problemas de saúde. Com as ações propostas espera-se uma melhor estruturação da UBS, com recursos tecnológicos como computadores, acesso à internet e telefone em melhor estado. Espera-se ainda, com as ações de capacitação, um maior preparo da equipe assistencial, o que impactará positivamente a qualidade do atendimento oferecido pela população. Além disso, a partir da análise do perfil de usuários e necessidade da população, pretende-se alcançar uma melhor organização das ações assistenciais e educativas, auxiliando assim na promoção da saúde e prevenção de agravos.

Palavras-chave: Acolhimento, Assistência ao Paciente, Educação em Saúde, Equipe de Assistência ao Paciente, Qualidade da Assistência à Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS), Dr. Sadi Ribeiro Gomes fica localizada no Bairro Ampliação I no município de Itaboraí – RJ. Sua estrutura física está composta por sala de recepção com banheiros para usuários, salas de vacinas e sinais vitais, 2 (dois) consultórios médicos, copa/cozinha, sala de curativos, sala de reuniões, consultório odontológico. Abrange uma população predominantemente de classe média baixa em uma área considerada de risco, com domínio do tráfico de drogas. Estrutura sanitária satisfatória com rede de esgoto. Sem dados de agravos epidemiológicos na região. Atualmente conta com duas Equipes de Saúde da Família (ESF), garantindo a atenção em saúde de aproximadamente 8.000 (oito mil) pessoas, cerca de 1.900 (mil e novecentas) famílias. Uma equipe realiza a atenção na área adscrita Número 9 (nove) e a segunda equipe na área adscrita Número 10 (dez).

A equipe Número 9 (nove) esta composta por 1(um) médico do Programa Mais Médicos Para o Brasil (PMMB) com atendimentos de segunda a quinta 8 (oito) horas diárias e 6 (seis) agentes comunitários de saúde (ACS's), equipe esta, que abrange uma área adscrita com cerca de 4.500 (quatro mil e quinhentos) usuários, aproximadamente 1.100 (mil e cem) famílias, divididos em 6 microáreas cobertas pelos 6 ACS's, restando 1 (uma) microárea sem cobertura por ACS. Esta equipe realiza cerca de 50 atendimentos médicos semanais, incluindo atendimentos domiciliários.

A equipe Número 10 (dez) esta composta por 1 (um) médico contratado pela secretaria de saúde, realizando atendimentos as quartas feiras no período vespertino e as sextas feiras no período matutino, 1 (uma) enfermeira, 1 (uma) recepcionista, 1 (uma) técnica de enfermagem e 3 agentes comunitários de saúde (ACS's). Esta equipe cobre uma área com aproximadamente 3.500 (três mil e quinhentos) usuários, cerca de 800 famílias, divididas em 7 microáreas com cobertura por ACS de apenas 3 microáreas e não se tem dados de quantidade de atendimentos médicos.

Os atendimentos médicos na UBS esto voltados para a busca ativa e controle de doenças crônicas crônicas como o Diabetes e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), especialmente na população idosa, alem de controle de pré-natais, puericultura e outros. As demandas da equipe numero 10 (dez) muitas vezes são supridas pela outra equipe onde os atendimentos médicos são mais frequentes e regulares. O Município de Itaboraí conta atualmente com um serviço de emergência e uma policlínica para atendimentos ambulatoriais de especialidades com acessibilidade bem limitada.

Percebe-se a falta de profissionais para o atendimento da comunidade em ambas as equipes, proporcionando uma sobrecarga nos poucos colaboradores existentes, contribuindo para problemas que serão abordados neste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Projeto de intervenção

A resolutividade da atenção em saúde requer o conhecimento das necessidades de saúde da comunidade para estabelecimento de responsabilidade conjunta ao alcance de toda a equipe para organização da agenda. As prioridades no acolhimento devem ser planejadas pelas equipes de saúde, como forma de buscar eliminação de filas espontâneas e garantir atendimento humanizado, além de capacitação dos profissionais das ESF. O planejamento das ações na atenção primária devem ser coordenados com a equipe para viabilizar problemas de saúde que podem ser referenciados nos serviços e solucionados sem necessidade da intervenção médica. Os agendamentos de retorno devem seguir critérios médicos.

O problema elencado é essencial em função das queixas dos usuários e da observação da equipe em relação a usuários que necessitariam de atenção imediata. A resolução é fundamental para o processo de trabalho das ESF, que se agrava pela falta de médico e sobrecarrega das equipes.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Organizar o fluxo de atendimento na UBS, garantido acolhimento, classificação de prioridades para resolutividade dos problemas de saúde

2.2 Objetivos específicos

- . Identificar principais determinantes da procura por serviços de saúde na UBS;
- . Analisar a dimensão individual e coletiva dos problemas de saúde para auxiliar na formulação de programas na UBS
- . Verificar os determinantes da prática da visita domiciliar, capacitando os ACS da UBS;
- . Realizar planejamento de atendimento de problemas rotineiros para definição de prioridade no acolhimento e vagas semanais para demanda espontânea na UBS;
- . Trabalhar junto à gestão municipal para aplicação de recursos tecnológicos em busca de agilidade no atendimento e eliminação de filas.

3 Revisão da Literatura

De acordo com [Speroni e Menezes \(2014\)](#), para uma melhor resolutividade em saúde, a Atenção Básica precisa funcionar como a porta de entrada no Sistema Único de Saúde - SUS. Para isso, torna-se necessário um acolhimento adequado, para classificação de risco apropriada dos usuários, bem como melhor estruturação do atendimento, possibilitando redução de filas e do tempo de espera, ampliando o acesso aos serviços de saúde, tendo como base critérios de risco para determinação da ordem de serviço e encaminhamento para profissionais de outras complexidades. Entretanto, tal determinação não constitui uma realidade nos serviços de Atenção Primária.

O acolhimento funciona como uma das bases para a humanização da assistência, a fim de possibilitar resolutividade, vínculo e responsabilização entre trabalhadores de saúde e usuários, contribuindo para a democratização e para a melhoria da qualidade da assistência prestada, se constituindo em um instrumento potente para a reorganização da atenção à saúde ([ROMANINI; GUARESCHI; ROSO, 2017](#)).

Embora o acolhimento adequado favoreça o serviço de atenção à saúde na rede primária, aspectos como estrutura física deficiente, demanda excessiva e precariedade podem comprometer a qualidade da assistência [Lopes et al. \(2015\)](#). Os autores ressaltam que a visão médico-centrada, com pouca integração entre os membros da equipe, e baixa proatividade dos profissionais são fatores que comumente limitam a acessibilidade, reduzem a qualidade do serviço, e aumentam os estressores laborais.

A acessibilidade pode ser compreendida como a possibilidade de se obter acesso aos serviços de saúde em qualquer momento que estes se façam necessários e em condições favoráveis e convenientes. Quando se refere à Atenção Primária à Saúde, entende-se que o conceito de acesso é multifacetado e dependente de questões como a existência de unidades de saúde, localização destas, disponibilidade de horários de atendimento, tempo de funcionamento, possibilidade de atendimento à demanda espontânea, características e processos assistenciais, dentre outros ([GARNELO et al., 2018](#)).

Para a garantia de acesso aos serviços de saúde torna-se fundamental, além da estruturação da rede de assistência, a melhor organização dos processos, com acolhimento, classificação de risco, e priorização de problemas. O contato longitudinal entre a equipe de saúde e população facilita a formação de vínculo e melhor compreensão da realidade vivenciada, o que pode favorecer e/ou facilitar uma melhor estruturação dos serviços. Embora as Unidades Básicas de Saúde - UBS tenham estruturas e equipes similares cada comunidade possui peculiaridades essenciais na elaboração e organização dos processos assistenciais ([ROCHA; SPAGNUOLO, 2015](#)).

Um estudo visando compreender como os usuários do sistema de saúde de uma metrópole brasileira avaliam o acesso aos serviços de atenção primária, verificou-se que embora

seja considerada a porta de acesso ao sistema de saúde, problemas relacionados à organização, ao acolhimento, aos recursos humanos insuficientes, e às dificuldades na continuidade de tratamentos, reduzem o acesso à atenção primária e conseqüentemente a qualidade da assistência à população [Campos et al. \(2014\)](#). Em outro estudo realizado com gestantes, [Silva, Andrade e Bosi \(2014\)](#), relataram como problemas prioritários a alta demanda de atendimento para poucos profissionais, o que desencadeava um tempo de espera prolongado para retornos e consultas, barreiras de acesso à UBS, com necessidade de distribuição de senhas na madrugada, e baixo acolhimento e capacidade de escuta pelos profissionais.

[Coutinho, Barbieri e Santos \(2015\)](#) referem que o acolhimento tem sido realizado na Atenção Básica de forma desarticulada, sem uma classificação de risco adequada e com baixa humanização no contato entre profissionais e usuários. Limitações organizacionais, sobretudo insuficiência de recursos humanos, são importantes fatores para reduzir a eficácia da Atenção Básica, o que causa sobrecarga no sistema de saúde e eleva os custos do mesmo. Mesmo nestes contextos a equipe precisa buscar estruturar da melhor maneira possível um bom fluxo de atendimento, com observação das peculiaridades dos usuários e necessidades urgentes da população ([SILVA; ROMANO, 2015](#)).

4 Metodologia

Tipo de Estudo

O projeto de intervenção pode ser descrito como uma pesquisa-ação. Tal metodologia baseia-se na realização de um diagnóstico situacional, com posterior proposição de intervenção visando proporcionar vantagens e/ou melhoras aos indivíduos relacionados ao diagnóstico inicial (GRITTEM; MEIER; ZAGONEL, 2008).

Público-alvo

Toda equipe assistencial da Unidade Básica de Saúde Ampliação, no município de Itaboraí - RJ.

Ações Propostas

Objetivo: Verificar os determinantes da prática da visita domiciliar, capacitando os ACS e demais profissionais da UBS

Ação 1: Capacitação dos ACS

Período de realização: Três encontros semanais, no mês de fevereiro/2019.

Temas abordados: Resolutividade na UBS: conhecendo a população (Encontro 1); Ações educativas e ética nas visitas domiciliares (Encontro 2); Acolhimento e humanização no atendimento dos usuários (Encontro 3).

Responsáveis: Médico proponente e profissionais convidados do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

Resultados esperados: Capacitação de 100% dos ACS e melhora da qualidade assistencial.

Ação 2: Capacitação dos demais membros da equipe assistencial

Período de realização: Um encontro, no mês de fevereiro/2019.

Temas Abordados: Busca ativa por pacientes com necessidade de Visita domiciliar (VD); Problemas mais comuns na comunidade; Responsabilidades da Equipe multidisciplinar

Responsáveis: Médico proponente e profissionais convidados do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

Resultados esperados: Capacitação de 100% da Equipe de saúde e melhora da qualidade assistencial.

Objetivo: Identificar principais determinantes da procura por serviços de saúde na UBS, analisando a perspectiva individual e coletiva dos usuários

Ação: Realizar uma busca por prontuários e anotações dos ACS para determinar as principais carências assistenciais e potencialidades da UBS.

Período de realização: março a maio/2019

Responsáveis: Toda equipe da UBS

Resultados esperados: Estruturação de uma agenda e calendário de ações educativas voltados para as necessidades da população adscrita.

Objetivo: Trabalhar junto à gestão municipal para aplicação de recursos tecnológicos em busca de agilidade no atendimento e eliminação de filas.

Ação: Reunião com o secretario municipal de saúde visando a possibilidade de disponibilização de tais recursos.

Período de realização: reunião agendada para o mês de março/2019.

Responsável: Médico proponente.

Resultados esperados: disponibilização de recursos tecnológicos para a UBS.

5 Resultados Esperados

Com as ações propostas espera-se uma melhor estruturação da UBS, com recursos tecnológicos como computadores, acesso à internet e telefone em melhor estado. Espera-se ainda, com as ações de capacitação, um maior preparo da equipe assistencial, o que impactará positivamente a qualidade do atendimento oferecido pela população.

Além disso, a partir da análise do perfil de usuários e necessidade da população, pretende-se alcançar uma melhor organização das ações assistenciais e educativas, auxiliando assim na promoção da saúde e prevenção de agravos.

Referências

- CAMPOS, R. T. O. et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. *Saúde debate*, v. 38, n. 1, p. 252–264, 2014. Citado na página 14.
- COUTINHO, L. R. P.; BARBIERI, A. R.; SANTOS, M. L. de Moraes dos. Acolhimento na atenção primária à saúde:: revisão integrativa. *Saúde debate*, v. 39, n. 105, p. 514–524, 2015. Citado na página 14.
- GARNELO, L. et al. Acesso e cobertura da atenção primária à saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. *Saúde debate*, v. 42, n. 1, p. 81–99, 2018. Citado na página 13.
- GRITTEM, L.; MEIER, M. J.; ZAGONEL, I. P. S. Pesquisa-ação:: Uma alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v. 17, n. 4, p. 765–770, 2008. Citado na página 15.
- LOPES, A. S. et al. O acolhimento na atenção básica em saúde:: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. *Saúde debate*, v. 39, n. 104, p. 114–123, 2015. Citado na página 13.
- ROCHA, S. A.; SPAGNUOLO, R. S. Acolhimento na visão complexa:: ação coletiva emergente na equipe de saúde da família. *Saúde debate*, v. 39, n. 104, p. 124–135, 2015. Citado na página 13.
- ROMANINI, M.; GUARESCHI, P. A.; ROSO, A. O conceito de acolhimento em ato:: reflexões a partir dos encontros com usuários e profissionais da rede. *Saúde debate*, v. 41, n. 113, p. 486–499, 2017. Citado na página 13.
- SILVA, M. Z. N. da; ANDRADE, A. B. de; BOSI, M. L. M. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na atenção básica. *Saúde debate*, v. 38, n. 103, p. 805–816, 2014. Citado na página 14.
- SILVA, T. F. da; ROMANO, V. F. Sobre o acolhimento:: discurso e prática em unidades básicas de saúde do município do Rio de Janeiro. *Saúde debate*, v. 39, n. 105, p. 363–374, 2015. Citado na página 14.
- SPERONI, A. V.; MENEZES, R. A. Os sentidos do acolhimento:: um estudo sobre o acesso à atenção básica em saúde no Rio de Janeiro. *Cad. saúde colet.*, v. 22, n. 4, p. 380–385, 2014. Citado na página 13.