



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ERIKA AIRI HARADA

RESSIGNIFICANDO OS PRINCÍPIOS BÁSICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DA TEORIA  
À PRÁTICA.

SÃO PAULO  
2020

ERIKA AIRI HARADA

RESSIGNIFICANDO OS PRINCÍPIOS BÁSICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DA TEORIA  
À PRÁTICA.

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: EDINALVA NEVES NASCIMENTO

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O presente projeto de intervenção tem como finalidade avaliar as demandas espontâneas e programadas na UBS Centro de Saúde I do município de Ourinhos. A atenção básica não deve ignorar as urgência e emergências, englobadas na demanda espontânea, mas deve executar planos de ações contínuos e permanentes que previnam o surgimento de agravos e promovam melhorias na saúde dos usuários. Isso pode ser praticado nas consultas programadas e, principalmente, através do acolhimento efetivo, que pode ser oferecido por todos os trabalhadores e profissionais da área da saúde. Os resultados expõem um frágil vínculo com a Unidade de Saúde e, diante do crescente número das demandas espontâneas em detrimento das programadas, percebe-se um deficitário acolhimento fornecido pelos profissionais da saúde, perpetuando a imagem negativa dos atendimentos da atenção básica e mantendo o conceito que a unidade só deve ser solicitada em situações de doença iminente ou problemas agudos. Pretende-se capacitar e conscientizar a equipe da UBS sobre a importância do acolhimento, quantificar e qualificar a demanda espontânea e a programada existente na UBS, identificar e discutir com os usuários da unidade os motivos/queixas referentes à busca pela demanda espontânea, discutir com os usuários o valor e otimização da consulta programada, priorizar junto aos usuários e equipe as ações de prevenção e promoção da saúde em todas as etapas da vida e diminuir as demandas espontâneas.

## **Palavra-chave**

Acesso aos Serviços de Saúde. Assistência Integral à Saúde. Acolhimento.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Trabalho na UBS CSI há pouco mais de um ano e, ao longo desse período, percebi, segundo relatos da equipe e pela vivência cotidiana, que algumas melhorias poderiam ser realizadas. Considerando o fator tempo, financeiro e repercussões na comunidade, a questão das demandas espontâneas em detrimento das programadas foi a que se destacou.

A UBS CSI, localizada na região central da cidade de Ourinhos, abrange uma população, majoritariamente oriunda da zona urbana. Devido à sua localização e, por atender em regime de pronto atendimento, no período noturno, recebe usuários diversos, os quais tendem a generalizá-la com a ótica tecnicista da queixa-conduta. Desse modo, as demandas programadas, isto é, aquelas agendadas antes da consulta, perdem o seu valor preventivo, importante componente da atenção primária. Ademais, desqualifica-se o atendimento, uma vez que a equipe da unidade tem a percepção de trabalhar em um pronto atendimento e, considerando que o serviço atende, em média, 2000 consultas programadas mensais, as repercussões, à curto e à longo prazo, tornam-se incalculáveis.

A UBS deveria ser a principal referência da população em proporcionar uma assistência terapêutica efetiva, isto é, fornecer informações, orientações, medidas preventivas e acompanhamento de problemas crônicos pelos profissionais da unidade. Todavia, os usuários buscam tais serviços somente em situações agudas. A unidade não deve ignorar as demandas espontâneas, mas, deve priorizar a promoção e a manutenção da saúde, princípios da atenção básica.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Inicialmente, antes de definir minha temática, embasei minhas pesquisas nos fundamentos da atenção primária. Assim, além da definição do conceito de atenção básica, foi importante analisar todas as etapas elaboradas para a sua melhoria. Nesse processo, pesquisei sobre a Política Nacional da Atenção Básica e a Política Nacional de Humanização (PNH), ambos de autoria do Ministério da Saúde, com o intuito de desenvolver ações em saúde e requalificar as iniciativas na atenção básica. Assim, fundamentei os estudos em cartilhas do ministério e de saúde pública e em diretrizes e normas do diário oficial. Diante das dificuldades no seguimento dos princípios do SUS (Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Descentralização e Comando Único, Participação Popular), a PNH é apresentada pelo MS no intuito de ratificar a associação entre as formas de produzir e gerenciar a saúde, proporcionar maior autonomia e protagonismo aos usuários, trabalhadores do serviço e gestores e estímulo ao trabalho coletivo (BRASIL, 2004).

A fragilidade e a inabilidade em praticar com eficiência os princípios do SUS acarreta na manutenção de taxas de mortalidade elevadas, sobrecarga dos hospitais públicos e insatisfação dos usuários do sistema. Torna-se comum, ainda hoje, que os pacientes ignorem a etapa do pré-atendimento, realizada pela atenção básica e valorizem, somente, o modelo técnico dos pronto atendimentos. Essa mentalidade, ainda, atinge também muitos profissionais da área da saúde e muitos gestores públicos, pois, dentre outros fatores, já contaminados pelo sucateamento da saúde pública, renegam a prevenção e o tratamento para segundo plano. Dentre estes pacientes, a maior parte não associa a Atenção Primária como entidade responsável por propiciar acompanhamento de seus agravos, prevenção e promoção de saúde em todo o ciclo de vida. Ainda, sob a ótica dos profissionais de saúde, em detrimento de exercer um acolhimento efetivo e qualificado, eles delegam à falta de estrutura física e à insuficiência de funcionários o atendimento deficitário, distante dos princípios do SUS, prestado aos usuários (FAQUINELLO; CARREIRA; MARCON, 2010).

Desse modo, as demandas programadas devem ser mais valorizadas e efetivas, em detrimento das demandas espontâneas, uma vez que, segundo Friederich e Pierantoni (2006), àquelas são agendadas previamente às consultas e são um importante instrumento de ação ao seguimento das políticas da rede de Atenção Primária, com enfoque na prevenção.

## **AÇÕES**

- 1) Capacitar e conscientizar a equipe da UBS sobre a importância do acolhimento;
- 2) Quantificar e qualificar a demanda espontânea e a programada existente na UBS;
- 3) Identificar e discutir com os usuários da unidade os motivos/queixas referentes à busca pela demanda espontânea;
- 4) Discutir com os usuários o valor e otimização da consulta programada;
- 5) Priorizar junto aos usuários e equipe as ações de prevenção e promoção da saúde em todas as etapas da vida;
- 6) Diminuir as demandas espontâneas.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se como resultado das ações propostas que haja redução da demanda espontânea na unidade. Além disso, pretende-se valorizar a demanda programada, com enfoque na prevenção e promoção, com apoio do trabalhador da unidade e do próprio usuário. Espera-se, ainda, garantir um acolhimento eficiente, tornando esta ação uma ferramenta de organização dos processos de trabalho, conscientizando os trabalhadores da unidade a reconhecer o acolhimento como estratégia de baixo custo, que só depende da postura profissional. Por fim, espera-se que haja maior integração e atuação das equipes multidisciplinares, melhora no vínculo do paciente com a equipe da unidade e, por consequência, com o seu cuidado em saúde ao longo do seu ciclo de vida.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS. **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. 2004.

FAQUINELLO P, CARREIRA L, MARCON SS. A unidade básica de saúde a sua função na rede de apoio social ao hipertenso. **Texto Contexto de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 736-744, 2010.

FRIEDRID. B. C.; PIERANTONCH, I, C. R. **O trabalho das equipes da saúde família: um olhar sobre as dimensões organizativa do processo produtivo, político-ideológico e econômico em Juiz de Fora..** Revista Saúde Coletiva, v.16, n. 1, p. 83-97, 2006.