



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

FERNANDO CARBALLIDO DOMINGUEZ SANTOS

DA ENTRADA À SAÍDA: UMA PROPOSTA PARA PENSAR A ORGANIZAÇÃO NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PRINCESA EM PRAIA GRANDE/SP

SÃO PAULO
2020

FERNANDO CARBALLIDO DOMINGUEZ SANTOS

DA ENTRADA À SAÍDA: UMA PROPOSTA PARA PENSAR A ORGANIZAÇÃO NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PRINCESA EM PRAIA GRANDE/SP

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: RENATA CASAGRANDE GUZELLA

SÃO PAULO
2020

Resumo

O ambiente de fluxos internos da Unidade de Saúde da Família pode parecer pouco familiar se comparado com o mundo profissional fora do Sistema Único de Saúde. É tocante o lapso de critério no ambiente do dia a dia por falta de documento protocolar impresso ou algoritmo no qual se basear. Consultas mais demoradas acabam se tornando necessárias à medida em que demandas reprimidas latejam. Quantas consultas cada profissional deve atender por período? Como minimizar os erros da equipe? Perpassando por conceitos como Acesso Avançado, acolhimento e escuta qualificada, este projeto de intervenção se propõe a estabelecer fluxos de atendimento e modelo de agenda a serem executados pela equipe da unidade e à criação de manual de fácil consulta a fim de iniciar o debate de uma padronização do processo de acolhimento do paciente desde sua entrada à estrutura física da unidade até sua saída.

Palavra-chave

Organização e Administração. Unidade Básica de Saúde. Agendamento de consultas. Acesso aos Serviços de Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O médico que inicia sua atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF) se depara com um ambiente de fluxos internos que pode lhe parecer pouco familiar se colocado em paralelo com o mundo profissional fora do Sistema Único de Saúde (SUS) e, indiscutivelmente, uma de suas maiores dificuldades será compreender a organização de trabalho dentro de uma Unidade de Saúde da Família (USAFA) para exercer suas funções sem gargalos. Evidentemente, a ideação de fluxo do manual do Ministério da Saúde existe e é dinâmica, porém é tocante o lapso de critério que se enfrenta no ambiente do dia a dia devido à falta de documento protocolar impresso ou algoritmo no qual se basear objetivamente. Dessa forma, este trabalho consiste em uma proposta de intervenção ao ambiente real da USAFA Princesa, identificando seus pontos falhos, visando a maximização do trabalho e a minimização dos erros da equipe.

A USAFA está localizada no Bairro Princesa, inserido na Zona 3 da divisão socioeconômica do Município da Estância Balneária de Praia Grande (que compreende a faixa da cidade mais afastada da praia, menos desenvolvida economicamente e divisa com o mangue), no Estado de São Paulo. A unidade, que foi inaugurada em 30 de outubro de 2019 como uma tratativa de diluição dos usuários da USAFA Real (inserida na Zona 2, lado praia), é responsável por 1.592 famílias e 4.708 pessoas cadastradas, segundo o fechamento de dados de março de 2020. Desses, 2.212 (47%) são homens, 2.496 (53%) são mulheres, 158 (3,3%) são menores de 2 anos, 553 (11,7%) têm 60 anos ou mais, 1.332 (28,3%) são mulheres com idade entre 25 e 65 anos incompletos e 43 (0,9%) estão gestantes. Nos últimos anos, vários médicos da ESF passaram por estes pacientes, que careciam de uma referência médica única e horizontal. Muitos com prontuários redigidos a mão, pobres de informação e de difícil leitura. Todos eram novos pacientes para a equipe e a USAFA era nova para eles.

Consultas mais demoradas foram se tornando necessárias à medida em que demandas reprimidas latejavam pelo bairro. Pacientes descompensados, receitas atrasadas e confusas. Haveria necessidade de diminuição das vagas em um primeiro momento para comportar toda a demanda do usuário em uma única consulta? Quantas consultas cada profissional deveria atender por dia? O que seria Acesso Avançado? A demanda alta começou a se refletir em erros da equipe com pacientes esquecidos na recepção, exames coletados com etiquetas trocadas, parâmetros alterados sem notificação aos médicos e enfermeiros, consumo desnecessário de insumos e, finalmente, o descontentamento e desunião da equipe. Pulsava, então, a pergunta: por quê?

ESTUDO DA LITERATURA

É de fundamental importância a garantia do acesso ao serviço de saúde pública. Essa é a discussão que baliza as ações de todo o sistema e é na USAFA que grande parte desse acesso será aplicado (PORTELA, 2017), permitindo ao usuário um centro de referência no qual pode confiar e garantindo os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado (STARFIELD, 2002).

Enquanto modelos de agenda tradicionais abordam o acesso por meio de agendamentos futuros, no qual o profissional tem suas agendas preenchidas semanas ou até meses antes da data da consulta e o índice de abstinência é alto, o Município de Praia Grande adotou, em 2019, o modelo de Acesso Avançado, ou agendamento no mesmo dia, que permite ao usuário procurar o serviço de saúde no momento de sua demanda, seja ela urgente, rotineira ou preventiva (MURRAY, 2000).

Pelas diretrizes do Acesso Avançado, o médico pode cobrir pacientes dos colegas em momentos de faltas ou necessidade, mas a regra geral é que cada profissional seja exclusivo pelos acolhimentos de seus próprios pacientes. É fundamental ressaltar que o acolhimento preconizado por Murray não é dizer sim para tudo: o não também é constitutivo e ajuda a dar limites. Todos necessitam de cuidado em determinadas situações, mas precisam também de delineamentos para que os fluxos, os acessos, tomem corpo sem que se tornem caótico.

Assumir efetivamente o acolhimento como diretriz é um processo que demanda transformações intensas na maneira de funcionamento da Atenção Básica e que requer um conjunto de ações articuladas, envolvendo usuários, trabalhadores e gestores (BRASIL, 2013b), sendo a escuta qualificada o fator responsável pelo estreitamento das relações entre profissionais, diminuindo a distância entre o que é prescrito e o que é realizado (BRASIL, 2013a).

Mas como receber e escutar o paciente? Para Brasil (2013b), é necessário definir, dentro da equipe, o papel de cada profissional no contexto do acolhimento do Acesso Avançado. “Quem vai receber o usuário que chega; como avaliar o risco e a vulnerabilidade desse usuário; o que fazer de imediato; [...] que outras ofertas de cuidado (além da consulta) podem ser necessárias”. É ainda indispensável superar a percepção de que o trabalho da Atenção Básica consiste em uma ação simples ou serviço menor que qualquer um faz só por lidar com problemas altamente complexos do cotidiano das pessoas utilizando equipamentos de baixa densidade tecnológica (BRASIL, 2013a).

Toda demanda deve ser acolhida, escutada, problematizada e reconhecida como legítima, mas é o usuário quem determina sua necessidade, com formas e graus variados, podendo apresentá-la como demanda ao serviço de saúde (BRASIL, 2013a). Para isso, todos os profissionais da Atenção Básica precisam ouvir com atenção o usuário, devem buscar entender o sofrimento do outro, suas necessidades, seus problemas de saúde, e devem estar qualificados para resolver da melhor forma a demanda apresentada.

AÇÕES

- * Inaugurada no final de 2019, a USAFA Princesa continua estruturando seu processo de trabalho. Com seu quadro de funcionários composto por profissionais transferidos de diversas outras unidades, os fluxos organizacionais e as orientações de triagem e parâmetros se tecem em uma colcha de retalhos de informações por vezes conflitantes e equivocadas. A partir desse mote, este trabalho visa sintetizar uma padronização de fluxos organizacionais e nortear condutas nesta USAFA.

Foi desenvolvido um [Manual de Normas, Rotinas e Fluxos da USAFA Princesa](https://1drv.ms/b/s!AhnEqV0JWBYYEmqs_j8qB8-gW5G8Zlg) (pode ser acessado pelo Link: https://1drv.ms/b/s!AhnEqV0JWBYYEmqs_j8qB8-gW5G8Zlg), que versa sobre pontos básicos do dia a dia da USAFA que, ao parecerem simples, são negligenciados e suas importâncias dispensadas. Organizar um fluxo de baixa complexidade é uma intervenção objetiva e essencial, não podendo, de forma alguma, ser rebaixada ao status de compilação. Em um ambiente carente de diretrizes, a implementação de regras e orientações se faz intervenção por conceito.

Trata-se de um manual com material de apoio para fluxo e organização da USAFA Princesa, composto por:

- * Agenda: são definidos horários de funcionamento da USAFA, modelo de agendamento dos médicos e períodos de reuniões de equipe.
- * Marcação de consultas: são definidos os modos de agendamento do usuário e é ponderado o modelo de Acesso Avançado.
- * Agenda da Melhor Idade: usuários com idade a partir de 60 anos podem, e recomenda-se tal medida, marcar consulta por telefone pelos números (13)3496-5166 e (13)97423-6573. Esse projeto será destinado às demandas de renovação de receita, marcações de consultas de rotina, entre outros, não substituindo a avaliação para casos de queixas agudas.
- * Fluxo da USAFA (da entrada à saída): é apresentado o fluxo do usuário dentro da USAFA, se iniciando pela recepção, passando pelo setor de aferição de dados vitais e antropometria e finalizando na consulta propriamente dita com médicos e/ou enfermeiros. Contendo:
 - * Considerações sobre a aferição de pressão arterial e glicemia capilar: são definidos valores de referência para notificação ao médico e ao enfermeiro e algumas orientações aos profissionais da enfermagem.
 - * Considerações sobre queixas agudas, urgência e emergência: é definido o fluxo do paciente descompensado e das queixas agudas sem necessidade de intervenção imediata, e para qual profissional deverá ser encaminhado.
 - * Considerações sobre vacinação: são pontuadas rotinas da sala de vacinação.
 - * Considerações sobre antropometria: são expostos parâmetros para aferição de comprimento e perímetro cefálico do recém-nascido.
 - * Relação de medicamentos da sala de procedimentos e emergência: são organizados em ordem alfabética todos os medicamentos disponíveis para prescrição interna da USAFA, com doses e vias de administração.

Para tornar o trabalho mais prazeroso, efetivo e resolutivo, é preciso ter espaço para compartilhar os incômodos e potencialidades (BRASIL, 2013a). Recomenda-se, então, que, após sua leitura, o material proposto seja revisto, para avaliações e adequações, quando necessário, nas reuniões da unidade e de equipe.

RESULTADOS ESPERADOS

Partindo da dificuldade de padronização de fluxos e diretrizes na USAFA Princesa, este projeto de intervenção tem como meta propor fluxos de atendimento e modelo de agenda a serem executados pela equipe com o objetivo de iniciar o debate de uma padronização do processo de acolhimento do paciente desde sua entrada à estrutura física da unidade até sua saída, a fim de:

- ♦ Minimizar erros e tempo perdido com fluxos sem planejamento, aumentando a resolutividade frente às necessidades de saúde da população.
- ♦ Maximizar o tempo produtivo dos profissionais e dos serviços prestados;
- ♦ Fornecer material de simples compreensão para capacitação da equipe (facilitando inclusive a chegada de novos profissionais quando transferidos de unidade de trabalho) e propô-lo a outras USAFAS;
- ♦ Confeccionar propostas organizacionais e de fluxo, permitir acesso a material de rápida consulta;
- ♦ Estimular a confecção de outras propostas organizacionais que cumpram com os objetivos descritos acima e melhorem a atuação profissional dos trabalhadores da USAFA.

REFERÊNCIAS

♦

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013a.

♦

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília: Ministério da Saúde, 1. ed.; 1. reimpr. 2013b.

♦

MURRAY, Mark; TANTAU, Catherine. Same-day appointments: exploding the access paradigm. **Fam. Pract. Manag.** v. 7, n.8, p.45-50. 2000. Disponível em: <https://www.aafp.org/fpm/2000/0900/p45.html>. Acesso em março de 2020.

♦

NAVARRO, Luisa Milano; PENA, Ricardo Sparapan. A Política Nacional de Humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde. **Rev. Psicol. UNES**, Assis, v. 12, n. 1, p. 64-73, jun. 2013.

♦

PORTELA, Gustavo Zoio. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 255-276, jun. 2017.

♦

SILVA, Tarciso Feijó da et al. O acolhimento como estratégia de vigilância em saúde para produção do cuidado: uma reflexão epistemológica. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe4, p. 249-260, dez. 2018.

♦

STARFIELD, B. **Atenção Primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.