



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Rubia Regina Bernardo Durante

Organização da atenção à demanda espontânea sob o foco da Intervenção em Saúde

Florianópolis, Março de 2023

Rubia Regina Bernardo Durante

Organização da atenção à demanda espontânea sob o foco da
Intervenção em Saúde

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: Lenna Eloisa Madureira Pereira
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Rubia Regina Bernardo Durante

Organização da atenção à demanda espontânea sob o foco da
Intervenção em Saúde

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. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Lenna Eloisa Madureira Pereira
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A comunidade de Painel (SC) é composta por uma Unidade Básica de Saúde. Um dos problemas da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jurema de Araújo, da cidade de Painel é o grande número de atendimentos realizados por demanda espontânea de pacientes diariamente. A triagem da demanda espontânea realizada pela enfermagem na UBS Jurema de Oliveira Araújo não está sendo resolutive, pois há falta de um protocolo de atendimento de Enfermagem, os profissionais da área da enfermagem encontram-se sem respaldo documentado para realizar a consulta e a prescrição de enfermagem e assim não se consegue diminuir as consultas médicas, sobrecarregando o trabalho do médico da unidade de saúde. A proposta de intervenção na reorganização do protocolo para a UBS Painel será de suma importância para que o atendimento em casos de demanda espontânea sejam realizados de forma organizada e resolutive. **Objetivo:** Propor uma reorganização do atendimento de pacientes realizados pelos médicos e equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** Com base nessa perspectiva, a intervenção em saúde proposta pelo TCC foi de reorganizar o acompanhamento dos pacientes em atendimento agendados e não agendados via elaboração de protocolo que serve como um guia para a consulta dos profissionais de saúde da UBS Jurema de Araújo. **Resultados esperados:** A intervenção com a realização de um protocolo de atendimento de enfermagem se faz necessário para diminuir a sobrecarga de atendimento realizado pelo médico e também para se tornar mais resolutive a consulta de enfermagem. Muitos casos poderão ser resolvidos somente com o atendimento do enfermeiro da unidade sem necessidade de encaminhá-lo para atendimento médico.

Palavras-chave: Papel do Profissional de Enfermagem, Protocolos, Qualidade da Assistência à Saúde, Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde, Saúde Pública

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	11
2.2	Objetivo Geral	11
2.3	Objetivo específico	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	19
4.1	20
4.2	Cronograma	20
4.3	Recursos Necessários	20
4.4	Orçamento	20
5	RESULTADOS ESPERADOS	23
	REFERÊNCIAS	25

1 Introdução

O município de Painei (SC) se constitui de 2.359 habitantes, conforme população estimada do Censo realizado em 2019. A comunidade, de Painei, é composta por uma Unidade Básica de Saúde, que está localizada na rua major José Serafim. Painei não possui Hospital e a única forma da população ter atendimento relacionado a saúde e doença é na Unidade Básica de Saúde.

Com área construída de 302 metros quadrados, a Unidade Básica de Saúde denominada “Jurema de Oliveira Araújo” possui dois consultórios médicos, gabinete odontológico, sala de vacina, nebulização, esterilização, emergência, almoxarifado, sala de coleta de preventivo e testes de triagem do RN e banheiros para deficientes físicos. A unidade básica de saúde consta de 03 profissionais médicos (dois efetivo pela prefeitura e outro participante do programa mais médicos para o Brasil), 03 enfermeiras (um exerce o cargo de chefia da unidade de saúde), 03 técnicas de enfermagem (uma com capacitação em sala de vacina), 02 auxiliares de consultório odontológico, 03 dentistas (um para 40 horas e os outros dois para 20 horas), 01 recepcionista e 02 auxiliares de serviços gerais.

As principais vulnerabilidades ambientais em Painei são: o município é uma área de grande extensão territorial dificultando o acesso a unidade básica de saúde, por ser um ambiente muito frio e úmido aumentam as doenças respiratórias. As moradias são simples, todas contam com todos os serviços básicos como água, esgoto, energia elétrica, iluminação, e saneamento básico. O município vive economicamente da agricultura, o comércio local é pouco difundido, o nível sócio econômico tirando algumas exceções é de classe média a baixa.

A comunidade de Painei SC, fica no interior da serra catarinense. A população vive do cultivo de pinhão, morango e maçã. Por ser uma região muito fria nas épocas de inverno a população sofre de doenças respiratórias. Pela maioria dos munícipes de Painei trabalharem em pomar de maçã ficam expostos a agrotóxicos, tempo ruim, posições desconfortáveis e trabalho pesado, tornando problemas de coluna e osteo-musculares muito comuns na região.

A população de Painei é muito carente de recursos, tendo uma enorme extensão territorial e muita população vivendo em área rural, dificultando o acesso a unidade de saúde. A unidade básica de saúde (UBS) Jurema de Oliveira Araújo trabalha com agenda programada, demanda espontânea, agendamento de visitas domiciliares, grupos de hiperdia, grupo de gestantes e apoio a cessação do tabagismo. As doenças e agravos mais comuns da procura em nossa UBS são: hipertensão, diabetes, doenças respiratórias, doenças osteomusculares.

Um dos grandes problemas da UBS da cidade de Painei é o grande número de atendimentos realizados por demanda espontânea de pacientes diariamente, no sentido de existir

uma alta demanda espontânea cotidianamente além dos pacientes agendados. Um outro descontentamento da população local é a demora de realização de exames complementares e consulta em especialidades médicas. Com a falta de um protocolo de atendimento de Enfermagem, os profissionais da área da enfermagem encontram-se sem respaldo documentado para realizar a consulta e a prescrição de enfermagem e assim não se consegue diminuir as consultas médicas, pois não estando seguras quase todos os pacientes em demanda espontânea passam por atendimento médico.

Partindo do conceito que triar significa separar, escolher, selecionar, ou seja, um enfermeiro da unidade de saúde ouve a queixa do paciente e seleciona para qual profissional da unidade ele irá encaminhá-lo. A triagem da demanda espontânea realizada pela enfermagem na UBS de Painel, não está sendo resolutive, sobrecarregando o trabalho do médico da unidade de saúde. Esta triagem é realizada pelas enfermeiras da unidade de saúde de acordo com a demanda espontânea do dia, porém quase todos os pacientes que chegam a unidade de saúde sem agendamento é passado para o atendimento médico muitas vezes sem uma necessidade real da consulta médica, por falta de um protocolo que respalde a conduta de enfermagem realizada durante a triagem. Muitos casos poderiam ser resolvidos pelo atendimento de enfermagem.

A atuação dos Enfermeiros na atenção básica é indispensável, sua ação é pautada na gestão e execução das práticas preventivas, educativas e assistenciais, as quais estão previstas nas legislações que regem a profissão e nas normativas do Ministério da Saúde. Com o propósito de respaldar a atuação dos enfermeiros na atenção básica no município de Painel, de forma segura e fundamentada em literatura científica, é necessário a produção de um protocolo municipal de atendimento de enfermagem. Com o objetivo de padronizar fluxos, condutas e procedimentos clínicos dos profissionais durante a consulta de enfermagem com abordagem baseada na seguinte área temática: Atenção a demanda espontânea de cuidados no adulto, de acordo as queixas mais comentadas atendidas na unidade de saúde de Painel.

Para diminuir os atendimentos realizados pelos médicos da UBS sem necessidade real é necessário produzir um protocolo de atendimento de enfermagem e assim tais profissionais estariam respaldadas para realizar as consultas de enfermagem e resolver uma parte dos problemas de saúde dos pacientes que procuram a UBS sem passar para o atendimento médico quando não há necessidade. Produzir este protocolo de enfermagem é muito importante e oportuno neste momento para o bom desempenho das funções da equipe de saúde e a organização dos atendimentos dentro da UBS do município, melhorando assim a satisfação da população que utiliza os serviços de saúde. Esse projeto de produção de um protocolo de enfermagem está de acordo aos interesses na equipe de saúde bem como os interesses da comunidade local.

2 Objetivos

2.1

2.2 Objetivo Geral

Propor uma reorganização do atendimento de pacientes realizados pelos médicos e equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde.

2.3 Objetivo específico

Realizar um protocolo de atenção a demanda espontânea de cuidados no adulto, visando as queixas mais comuns que chegam a UBS;

Readequar os fluxos, condutas e procedimentos clínicos dos profissionais de saúde conforme suas atribuições.

3 Revisão da Literatura

DEFINIÇÃO CONCEITUAL

Entende-se que na Unidade Básica de Saúde que é realizado o primeiro contato do usuário com a rede assistencial de saúde. O atendimento organizado da demanda espontânea é muito importante para o bom desempenho das atividades dentro da UBS (Unidade Básica de Saúde), neste atendimento são envolvidos todos os profissionais da unidade de saúde. Essas ações incluem aspectos organizativos da equipe de saúde e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas. (BRASIL et al., 2018).

A demanda espontânea na atenção básica se caracteriza quando as pessoas chegam a UBS à procura de atendimento sem agendamento prévio; subentende-se que a equipe de saúde deve estar preparada para receber, escutar, acolher e resolver os casos agudos, devendo sempre levar em consideração os atendimentos que precisam de atenção imediata. Para isso é necessário realizar uma classificação geral avaliando o risco e vulnerabilidade e diferenciando a demanda em casos agudos e não agudos e dando os devidos encaminhamentos. Desta forma, a demanda espontânea representa uma necessidade momentânea do usuário.

Segundo a Saúde (2008), a equipe de saúde precisa refletir sobre o atendimento que oferta para a população e avaliar a satisfação das necessidades desta realizando uma escuta qualificada. Ou seja, é necessário organizar o acesso da população ao serviço de saúde gerenciando corretamente o número de usuários da UBS, organização da demanda espontânea, horários e dias de atendimento, infraestrutura adequada para assim realizar um atendimento de qualidade. Uma estratégia importante para garantir um atendimento de qualidade e resolutivo é realizar a estratificação de risco e vulnerabilidades como ferramenta e realizar as devidas priorizações.

O acolhimento da demanda espontânea na Unidade de saúde de Painel deveria seguir o fluxograma abaixo, exemplo do Protocolo de atendimento de enfermagem do município de Paial, (PAIAL, 2017) para facilitar o trabalho realizado por cada profissional e ter maior resolutividade dos casos:

— Fonte: Protocolo de atendimento de enfermagem do município de Paial.

CONTEXTUALIZAÇÃO SOCIAL E HISTÓRICA DA ATENÇÃO BÁSICA PARA O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A atenção básica deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Esta que é orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. "A atenção básica considera o sujeito

em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral”. (SAÚDE., 2006, p. 10)

A Atenção Básica (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p. 2) lista alguns dos fundamentos e diretrizes, a ver:

II - Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deva receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes. O serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população e/ou de minorar danos e sofrimentos desta, ou ainda se responsabilizar pela resposta, ainda que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede. A proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação, responsabilização e resolutividade são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção;

IV - Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica 22 vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades; trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizando a gestão do cuidado integral do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção. A presença de diferentes formações profissionais, assim como um alto grau de articulação entre os profissionais, é essencial, de forma que não só as ações sejam compartilhadas, mas também tenha lugar um processo interdisciplinar no qual progressivamente os núcleos de competência profissionais específicos vão enriquecendo o campo comum de competências, ampliando, assim, a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização pressupõe o deslocamento do processo de trabalho centrado em procedimentos, profissionais para um processo centrado no usuário, onde o cuidado do usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica.

Por falta de um protocolo de atendimento de enfermagem na UBS quase todos os pacientes que buscam atendimento na unidade de saúde por demanda espontânea são acolhidos, triados pela equipe de enfermagem e direcionados para o atendimento médico mesmo sem uma necessidade real de consulta médica, ou seja, a queixa do paciente poderia ser resolvida na consulta de enfermagem pelos enfermeiros da UBS, mas, isso não acontece na maioria das vezes por falta de um protocolo de atendimento de enfermagem

que respalde as condutas de enfermagem na resolução das queixas das demandas espontâneas. Além de ser necessário programar o acompanhamento dos pacientes em atendimento agendado para cada profissional da equipe de saúde, também é fundamental que unidades de atenção básica estejam abertas e preparadas para colher o que não está programado. Tem sido um desafio constante tanto para os profissionais de saúde quanto para os gestores organizar o atendimento da demanda espontânea na UBS de Painel-SC, para garantir o acesso qualificado a população do município.

PROTOCOLOS QUE DIRECIONAM OU NORMATIZAM O ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTÂNEA NA ATENÇÃO BÁSICA

Um documento importante para guiar as equipes de saúde da UBS é o Acolhimento à demanda espontânea (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p. 23) que destaca: “Para acolher a demanda espontânea com equidade e qualidade, não basta distribuir senhas em número limitado (fazendo com que os usuários formem filas na madrugada), nem é possível (nem necessário) encaminhar todas as pessoas ao médico”(o acolhimento não deve se restringir a uma triagem para atendimento médico). A organização a partir do acolhimento dos usuários exige que a equipe reflita sobre o conjunto de ofertas que ela tem apresentado para lidar com as necessidades de saúde da população, pois são todas as ofertas que devem estar à disposição para serem agenciadas, quando necessário, na realização da escuta qualificada da demanda.

É importante que as equipes discutam e definam (mesmo que provisoriamente) o modo como os diferentes profissionais participarão do acolhimento. Quem vai receber o usuário que chega; como avaliar o risco e a vulnerabilidade desse usuário; o que fazer de imediato; quando encaminhar/agendar uma consulta médica; como organizar a agenda dos profissionais; que outras ofertas de cuidado (além da consulta) podem ser necessárias etc. Como se pode ver, “é fundamental ampliar a capacidade clínica da equipe de saúde, para escutar de forma ampliada, reconhecer riscos e vulnerabilidades e realizar/acionar intervenções.” (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

Conforme orienta a Política Nacional de Atenção Básica através dos artigos abaixo, são atribuições comuns a todos os profissionais de saúde: As atribuições de cada um dos profissionais das equipes de atenção básica devem seguir as referidas disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões. São atribuições comuns a todos os profissionais

“VI - participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.” (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011, p. 8)

Visando os demais protocolos existentes na atenção do adulto (pessoas com idade

Situação não aguda
<p>Conduas possíveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade. • Adiantamento de ações previstas em protocolos (ex.: teste de gravidez, imunização). • Agendamento/programação de intervenções. • Contudo, vale salientar que o tempo para o agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e o quadro clínico da queixa.
Situação aguda ou crônica agudizada
<p>Conduas possíveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex.: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa. • Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influencia na ordem de atendimento. Ex.: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência. • Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento.

Figura 2 –

maior ou igual a 18 anos) a proposta de intervenção visa a readequação do protocolo que servirá como um guia para a consulta do profissional de enfermagem de acordo com as morbidades e queixas mais prevalentes no município de Paineira – SC. Para efeitos legais, este protocolo estará de acordo com a Lei Federal nº 7.498/1986 (regulamentação do exercício da enfermagem) e com a Resolução COFEN 195/1997.

Para tanto, primeiramente há de ser realizado em todo o atendimento a avaliação e classificação geral dos casos de demanda espontânea, classificação esta que diferencia em situações agudas e crônicas, conforme mostra o quadro a seguir (SAÚDE., 2013, p. 20):

Classificação Geral dos Casos de Demanda Espontânea da Atenção Básica

Fonte: http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cader_volume_ii.pdf

Na realidade estadual catarinense, existem protocolos já formulados como o de Enfermagem produzido pelo COREN-SC de Brasil et al. (2018, p. 5) que direciona o atendimento a demanda espontânea nas UBS; nele é frisado que é fundamental que “a equipe de enfermagem esteja devidamente sensibilizada e capacitada para o atendimento e encaminhamento das morbidades mais comuns, bem como identificação de sinais de alerta que possam indicar uma situação potencialmente grave”.

Conforme protocolo de enfermagem o atendimento da demanda espontânea do adulto deverá ser um documento norteador para as práticas da atenção básica na cidade de Paineira, SC. Para o melhor desempenho das funções de toda a equipe de saúde que trabalha na UBS de Paineira a reorganização deste protocolo de atendimento de Enfermagem deverá

auxiliar o enfermeiro nos processos de coordenação, planejamento e gestão da unidade de saúde, organizando e equilibrando as atividades de gestão e o cuidado. O profissional de enfermagem tem uma atuação de suma importância nas unidades básicas de saúde e deve ser bem desempenhada.

Na atenção primária a saúde as atribuições dos profissionais de enfermagem estão voltadas a promoção, prevenção e tratamentos de agravos de toda população, este trabalho é realizado juntamente com o resto da equipe de saúde se tornando um trabalho multiprofissional. Sendo assim a readequação deste protocolo irá facilitar a organização do atendimento realizado por todos os profissionais que trabalham na atenção básica. É muito importante a realização de protocolos e fluxogramas para que toda a equipe de saúde consiga desempenhar suas funções de uma forma mais resolutiva e satisfatória tanto para os profissionais de saúde quanto para toda a população que busca atendimento neste local.

A RELEVÂNCIA DO TCC NA TEMÁTICA ESCOLHIDA

A Unidade básica de Saúde do Município de Painel (SC), enfrenta uma grande dificuldade que afeta o desempenho das funções de toda equipe de saúde em relação ao atendimento à demanda espontânea. Todos os dias há um grande número de pacientes que procuram atendimento sem agendamento prévio, para estes é realizado o acolhimento, a triagem da equipe de enfermagem para posterior seguimento com os profissionais que vão dar continuidade na atenção a este paciente. Sabendo-se que o acolhimento é o ato de receber e escutar as pessoas, podendo acontecer de formas variadas e por qualquer profissional da equipe de saúde, podemos pensar em modos de acolher a demanda espontânea que chega às unidades de atenção básica.

O presente protocolo será dirigido a todos os profissionais da equipe de saúde desde o recepcionista até o médico da UBS, porém a maior importância de utilização será pela equipe de enfermagem que durante o atendimento à demanda espontânea para resolver as queixas agudas e não agudas são realizados os devidos encaminhamentos aos outros profissionais ou agendando conforme necessidade do paciente e atendimento.

A proposta de intervenção na reorganização do protocolo para a UBS Painel será de suma importância para para que o atendimento em casos de demanda espontânea sejam realizados de forma organizada e resolutiva. Com a utilização de fluxograma e protocolos pela equipe de saúde do município de Painel haverá um melhor desempenho das funções de todos os profissionais satisfazendo assim as necessidades de toda população que busca atenção na saúde.

4 Metodologia

A intervenção em saúde refere-se à análise dos problemas referidos em determinada situação de saúde e a posterior formulação de propostas para soluções dos mesmos, são ações realizadas pelos profissionais de saúde para a resolução de um problema observado em alguma área de atuação deste profissional que está realizando o estudo. Após diagnosticar e reconhecer o problema a ser resolvido deve-se traçar uma meta a ser alcançada, planejando as ações para resolvê-lo e a análise dos resultados esperados. (LINDNER et al., 2016).

Com base nessa perspectiva, a intervenção em saúde proposta pelo TCC é reorganizar o acompanhamento dos pacientes em atendimento agendados e não agendados para cada profissional de saúde, principalmente organizando o atendimento das demandas espontâneas para garantir o acesso qualificado a população do município. A proposta de intervenção visa a readequação dos protocolos que servirá como um guia par a consulta dos profissionais de saúde da UBS de Painel/SC, assumindo a importância para que o atendimento em casos de demanda espontânea sejam realizados de forma organizada e resolutiva.

O protocolo proposto será elaborado para auxiliar o trabalho realizado por todos os profissionais da equipe de saúde da UBS de Painel, desde o recepcionista até o médico da UBS, porém a maior importância de utilização será pela equipe de enfermagem que durante o atendimento à demanda espontânea para resolver as queixas agudas e não agudas são realizados os devidos encaminhamentos aos outros profissionais ou agendando conforme necessidade do paciente e atendimento.

No presente protocolo trabalhamos com as principais queixas apresentadas pelas pessoas atendidas em demanda espontânea na Unidade de Saúde de Painel durante os atendimentos realizados no período de maio a setembro do ano de 2020. Atendimentos estes realizados pelos médicos do local e da equipe de enfermagem. Observando-se durante os atendimentos que as queixas mais presentes são cefaleia, dor de garganta, resfriado comum, febre, dor de ouvido, dor lombar, diarreia, náuseas e vômitos, azia, constipação, olho vermelho, sarna, pediculose, tungíase, micose, miiase, afta, herpes labial, atraso menstrual, descompensação glicêmica e descompensação da pressão arterial. Como anexo o protocolo apresenta uma tabela de medicamentos e suas respectivas indicações e doses, uma escala de dor que serve para avaliar a intensidade da dor do paciente, avaliação do exame de mamografia que serve para avaliar o resultado do exame conforme protocolos atuais e com que frequência a paciente deverá repetir o exame, recomendações e condutas conforme resultado de exame citopatológico de colo uterino e a escala de coma de Glasgow que permite avaliar o nível de consciência do paciente. O protocolo também apresenta protocolos atualizados até o momento de conduta para COVID -19 porém estes podem ser

alterados conforme os estudos científicos serão realizados ao longo da evolução da doença, pois é uma doença que ainda em evolução no presente momento.

O protocolo será feito em formato Word® pela especializanda em atenção básica que é médica da UBS de Painel/SC. O protocolo atende aos requisitos das queixas mais comuns atendidas como demanda espontânea na UBS de Painel/SC e suas respectivas condutas a serem realizadas pela equipe de enfermagem e ficará disponível de acesso durante os atendimentos da UBS de Painel/SC. O protocolo será feito entre os meses de maio a agosto de 2020.

4.1

4.2 Cronograma

Como a unidade básica de Painel foi adaptada ao atendimento relativo à Pandemia*, muitos serviços foram suspensos. Por esse motivo adotar-se-á o seguinte cronograma:

- Elaboração do TCC: 18/05/2020 a 13/09/2020
- Intervenção no local: julho e agosto*
- Resultados esperados: julho e agosto*
- Entrega do Banner TCC: 13/09 a 27/09/2020

4.3 Recursos Necessários

Os materiais que serão necessários para a realização do protocolo são: computador, impressora, folhas A4, encadernamento. Será utilizado o programa da edição Word®, impressão em papel A4, encadernação e distribuição aos profissionais da unidade posteriormente, na oportunidade de ser apresentado para toda a equipe de saúde da UBS de Painel/SC em reunião programada para esse fim.

4.4 Orçamento

Tabela 1 – Recursos materiais para realização do projeto de intervenção

Material	Quantidade	Preço
Computador	01	R\$ 2.000,00
Impressão	02	R\$ 40,00
Resma folha A4	01	R\$ 25,00
Encadernação	02	R\$ 16,00
	TOTAL	R\$2081,00

5 Resultados Esperados

Um dos grandes problemas da UBS da cidade de Painel é o grande número de atendimentos realizados por demanda espontânea de pacientes diariamente, além dos pacientes agendados. Com a falta de um protocolo de atendimento de Enfermagem, os profissionais da área da enfermagem encontram-se sem respaldo documentado para realizar a consulta e a prescrição de enfermagem e assim não se consegue diminuir as consultas médicas, pois não estando respaldadas em suas condutas, quase todos os pacientes em demanda espontânea passam por atendimento médico.

A intervenção com a realização de um protocolo de atendimento de enfermagem se faz necessário para diminuir a sobrecarga de atendimento realizado pelo médico e também para se tornar mais resolutiva a consulta de enfermagem. Com o respaldo de um protocolo de atendimento de enfermagem muitos casos serão resolvidos somente com o atendimento do enfermeiro da unidade sem necessidade de encaminhá-lo para para atendimento médico. Produzir este protocolo de enfermagem é muito importante e oportuno neste momento para o bom desempenho das funções da equipe de saúde e a organização dos atendimentos dentro da UBS do município, melhorando assim a satisfação da população que utiliza os serviços de saúde.

A reorganização do atendimento de enfermagem via protocolo trará uma melhoria e uma maior resolutividade no trabalho realizado por todos os profissionais da equipe de saúde. Com o propósito de respaldar a atuação dos enfermeiros na atenção básica no município de Painel, de forma segura e fundamentada em literatura científica. Em todo modo, este protocolo se faz importante, com o objetivo de se atingir uma padronização de fluxos, condutas e procedimentos clínicos dos profissionais durante a consulta de enfermagem.

Referências

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política nacional de atenção básica - 2011. SAÚDE LEGIS, Brasília, n. 1, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Acolhimento à demanda espontânea. Ministério da Saúde, Brasília, n. 1, 2013. Citado na página 15.
- BRASIL, V. P. et al. *PROTOCOLO DE ENFERMAGEM: Atenção À demanda espontânea de cuidados no adulto*. Florianópolis: Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 16.
- LINDNER, S. R. et al. *Metodologia [recurso eletrônico]*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. Citado na página 19.
- PAIAL, M. de. *CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS) DO MUNICÍPIO DE PAIAL*. 2017. Disponível em: <<https://www.paial.sc.gov.br/noticias/index/ver/codMapaItem/6850/codNoticia/448306>>. Acesso em: 25 Jun. 2020. Citado na página 13.
- SAÚDE., B. M. da. *Política Nacional de Atenção Básica: Série pactos pela saúde 2006*. Brasília: MS, 2006. Citado na página 13.
- SAÚDE., B. M. da. *Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado na página 16.
- SAÚDE, B. V. em Saúde do Ministério da. *Acolhimento*. 2008. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html>>. Acesso em: 21 Mai. 2020. Citado na página 13.