



O PROCESSO DE TRABALHO EM UMA USF SOB A PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joyce de Figueiredo Leandro; Lucas Nóbrega Maia; Nayara Karla Urtiga Pereira; Stéfany Lima Pontes; Yana Balduino de Araújo.

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, cienciasmedicas@cienciasmedicas.com.br

RESUMO EXPANDIDO

A Estratégia de Saúde da Família tende a desconstruir o modelo tradicional de saúde com consultas centradas no médico com o intuito apenas curativista, trazendo a ideia da centralização no usuário, na sua família e suas condições biopsicossociais para então promover a saúde e prevenir doenças. (BRASIL, 2005, TRETINI, M et al 2003). Tendo em vista esse novo modelo organizativo, o processo de trabalho da estratégia de saúde da família passou por transformações também para se adequar. A interdisciplinaridade então ganhou enfoque, pelo fato da valorização das outras profissões, que acabam de começar a exercer o seu legítimo papel dentro de seus conhecimentos e saberes, tornando o serviço equipe que cada particularidade desempenha seu papel, a fim de garantir a resolução da integralidade e continuidade do cuidado, gerando também uma readequação do processo de trabalho (BRASIL, 2006). O acolhimento, intitulado no processo de trabalho da atenção básica, veio como uma forma de atender aos usuários por meio de uma escuta qualificada, devendo assumir uma postura capaz de acolher, escutar e dar as respostas mais adequadas aos usuários, prestando um atendimento com resolutividade (SCHIMITH; LIMA, 2004) e que garanta a equidade (PONTES et al., 2009). O processo de trabalho em saúde se dá a partir da demanda do território e da disponibilidade da Unidade de Saúde, devendo a USF organizar-se a fim de não criar barreiras de acesso, barreiras funcionais ou organizativas como descrito. O uso de medidas organizacionais do processo de trabalho que incluem: distribuição de fichas de acesso em horários específicos, cronogramas diários e demandas programadas tornam limitantes as atuações da USF em seu território, além de infringir o princípio do acesso universal (universalidade), que determina que todos os cidadãos brasileiros sem qualquer discriminação têm direitos às ações e serviços de saúde. Essas ações dificultam a atuação no caso de demandas espontâneas, tendo em vista que muitos casos não são programados e poderiam ser solucionados caso a USF tivesse medidas organizacionais que garantissem o acolhimento dos usuários em qualquer horário. As ações impostas enfraquecem a formação de



vínculos entre usuários e a unidade de saúde, os quais são fundamentais para que se tenha continuidade e acompanhamento ao cuidado do usuário. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever como se organiza o processo de trabalho em uma USF a partir da perspectiva de estudantes da graduação em medicina. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de atividades práticas sobre a organização do processo de trabalho em uma USF situada no bairro do Bessa no município de João Pessoa, durante o segundo semestre de 2015. Durante as atividades, os alunos participaram da rotina dos profissionais da equipe e conheceram o fluxograma de acolhimento adotado pela unidade para viabilizar o acesso dos usuários aos serviços ofertados pela equipe. As práticas eram antecedidas por momentos em sala utilizando a metodologia problematizadora para estimular a reflexão crítica e aplicá-la na realidade prática da USF. Durante as atividades práticas observou-se que a unidade de saúde organiza seu processo de trabalho por meio do acolhimento. Os serviços ofertados são: regulação de exames, consultas e procedimentos, imunização, distribuição de medicamentos, consulta médica, odontologia, citopatológico, pré-natal, planejamento familiar, visita domiciliar, atividades em grupo, puericultura, visita domiciliar pelos ACS e demais profissionais e consulta puerperal. O usuário, ao chegar à USF percorre um fluxo para ter acesso aos serviços. Primeiramente, deve-se dirigir a recepção e informa o seu nome, para então seguir ao acolhimento, dentro das sete horas e sete horas e meia da manhã. Dependendo da queixa do usuário, o mesmo poderá ser encaminhado para outros serviços de acordo com a sua necessidade. Os serviços como o curativo, vacinação, teste de glicemia e aferição de pressão arterial não necessitam passar pela escuta, eles são organizados de acordo com a ordem de chegada. A unidade também conta com o apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, composto por profissionais como psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista entre outros que podem ser solicitados pela própria equipe, dependendo das demandas dos usuários. De uma maneira geral, a unidade de saúde funciona de maneira muito organizada e eficiente, tendo reuniões todas as primeiras quartas-feiras do mês para discutir os casos clínicos dos seus usuários, aqueles que precisam de uma assistência domiciliar ou necessite de uma busca ativa, ou de outros serviços fora da USF, como também os problemas estruturais ou organizativos que surgirem, visando cada vez mais melhorar e corrigir os erros da unidade. É possível perceber que apesar da unidade relatar que oferece o acolhimento, existe uma barreira funcional ou organizativa que acaba prejudicando o serviço como o fato de ser realizado em horário restrito das sete horas às sete horas e meia da manhã, dessa maneira as pessoas que são SUS dependentes e que necessitam desse atendimento não está assegurado do



horário integral de funcionamento da unidade, impedindo o acesso daqueles que não podem comparecer no horário restrito, devido trabalho ou outros motivos, assim como se faz um acúmulo de usuários em fila em horários extremamente cedo para conseguirem pegar as fichas disponíveis de atendimento. Portanto, é preciso uma reorganização do processo de trabalho, visto que o acolhimento efetivamente chamado de acolhimento deve ocorrer sem barreiras e horários restritos, enfatizando importância de organizar o processo de trabalho a partir da escuta qualificada, para que o profissional saiba indicar corretamente o serviço que o usuário realmente necessita, se é de enfermagem, se é de médico, contribuindo para gerar um maior fluxo de usuários na unidade e assim prestar atendimento a mais pessoas, desmistificando a ideia de consulta só é médica, e demanda dos usuários, tornando o serviço competente ao trabalho.

Palavras-chave: Processo de trabalho; estratégia de saúde da família; acolhimento.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Brasília, 2010. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf> Acesso em 02/05/2017.

PONTES, ANA PAULA MUNHEN DE et al. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários?. *Esc. Anna Nery*, v. 13, n. 3, p. 500-507, set. 2009. Rio de Janeiro. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso 02/05/2017.

SCHIMITH, MARIA DENISE; LIMA, MARIA ALICE DIAS DA SILVA. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, v. 20, n. 6, p. 1487-1494, Dez. 2004. Rio de Janeiro. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000600005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02/05/2017.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília, 2006. Disponível em: <http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/bde-14423>>.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde da Família: avaliação



em dez grandes centros urbanos: síntese dos principais resultados. 2a ed. Brasília, 2005.

Disponível em: <

http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/02_1268_M.pdf>.

TRENTINI M et al. Retrato falado do trabalho vivo em ato de uma unidade do Programa de Saúde da Família – PSF. *Texto e Contexto Enferm* 12(3):351-360, jul.-set. 2003. Disponível em: < http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/pactos/pactos_vol4.pdf>.

