

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização

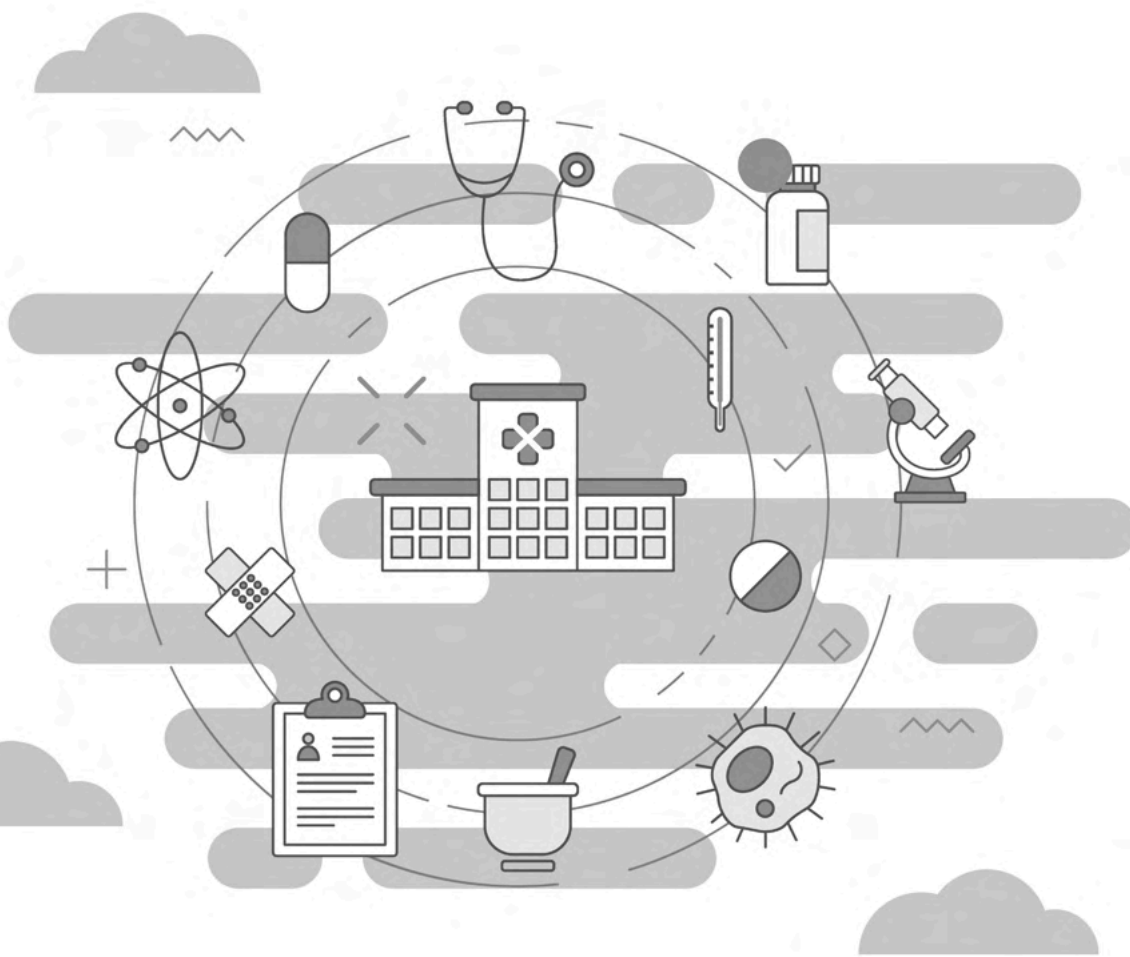


Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização /
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0051-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.516222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 1 reúne 20 capítulos com autoria predominante da enfermagem. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERCEÇÃO DE ANSIEDADE POR PESSOAS SUBMETIDAS A TRANSPLANTE RENAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A ODONTOLOGIA

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

Marlon Gibb Barreto Zimmer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223031>

CAPÍTULO 2..... 13

ANÁLISE DA SAÚDE DOS IDOSOS OCTAGENÁRIOS DE MARINGÁ-PR

Célia Maria Gomes Labegalini

Nayara Aparecida Vilela da Silva

Iara Sescon Nogueira

Heloá Costa Borim Christinelli

Dandara Novakowski Spigolon

Kely Paviani Stevanato

Barbara Andreo dos Santos Liberati

Mariana Pissoli Lourenço

Poliana Avila Silva

Ana Carolina Simões Pereira

Pedro Henrique Alves de Paulo

Gabriela Monteiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223032>


CAPÍTULO 3..... 27

APERFEIÇOAMENTO EM GERÊNCIA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo

Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223033>

CAPÍTULO 4..... 37

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA DE UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA LEGAL, PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo


Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223034>

CAPÍTULO 5..... 45

PLANTAS MEDICINAIS E CULTURA POPULAR: UM OLHAR À LUZ DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL A PARTIR DE UMA REVISÃO DA LITERATURA


Enedina Nayanne Silva Martins Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223035>

CAPÍTULO 6..... 59

DETERIORAÇÃO CLÍNICA GRAVE NO CONTEXTO HOSPITALAR PEDIÁTRICO: UMA SÉRIE DE CASOS


Maricarla da Cruz Santos
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Kleize Araújo de Oliveira Souza
Aisiane Cedraz Morais
Rebeca Pinheiro Santana
Micaela Santa Rosa da Silva
Thaiane de Lima Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223036>

CAPÍTULO 7..... 74

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA


Terezinha de Fátima Gorreis
Angela Maria Rocha de Oliveira
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Jonathan da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223037>

CAPÍTULO 8..... 88

REFLEXÕES SOBRE PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL


Tânia de Matos Espindola
Miriã Pontes de Albuquerque
Sunamita de Matos Lima Serem
Antonia Regynara Moreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223038>

CAPÍTULO 9..... 97

APLICABILIDADE DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GRUPO TERAPÊUTICO DE DOR CRÔNICA

Célia Maria de Oliveira
Selme Silqueira de Matos
Wagner Jorge dos Santos
Marcela Lemos Morais
Paulo Henrique de Oliveira Barroso
Gabrielle Guimarães Gonçalves
Daniela Bianca Bianco dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223039>

CAPÍTULO 10..... 106

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO AO ADOLESCENTE NA ESTRATÉGIA DE

SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA


Vinícius Rodrigues de Oliveira
Bárbara Letícia de Queiroz Xavier
João Paulo Xavier Silva
Natalia Bastos Ferreira Tavares
Amanda Kelly de Queiroz Pires
Claudia Helena Soares de Moraes Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230310>

CAPÍTULO 11..... 115

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E CONDIÇÕES DE URGÊNCIAS PREVALENTES- ABORDAGEM ESPECIAL


Lucas Gonçalves Andrade
Danielly Ribeiro Cardoso
Henrique Andrade Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230311>

CAPÍTULO 12..... 122

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS DE PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA


Andressa Ribeiro de Mello
Isabela de Almeida Menezes
Julys Nathan Ferreira Soares
Thayene Costa Amancio
Vitor Shigueo Godoy Nakamura
Karla Roberta Mendonça de Melo Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230312>

CAPÍTULO 13..... 129

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: CONTROLE DA INFECÇÃO URINÁRIA


Julietta Scheidt Carneiro
Job Tolentino Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230313>

CAPÍTULO 14..... 141

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE IDOSO INTERNADO EM UNIDADE COVID, A USABILIDADE COM A TECNOLOGIA MÓVEL DE COMUNICAÇÃO

Ana Maria Rodrigues Moreira
Bruna Letícia de Almeida Batista
Vagner Rogério dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230314>

CAPÍTULO 15..... 146

PREVALÊNCIA DA EXPERIMENTAÇÃO DE NARGUILÉ EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM

Beatriz Consorte de Queiroz


Gabrielle Matakas Shiguihara
Inês Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230315>

CAPÍTULO 16..... 159

ASSISTÊNCIA DE ENFERMEIROS FRENTE AO PARTO NATURAL


Sabrina Brenda Castelo Branco Silva
Lucas Costa De Gois
Glória Stéphanly Silva De Araújo
Gabriel Alvarenga Andreina
Loren Carianne Rodrigues Gomes
Maria Eduarda Soares Frota
Táilson Vieira da Silva
Joyce Caroline de Oliveira Sousa
Deisyele Maria Souza Moura
Ravenna Kelly Brito Muniz
Ana Isabel Belém Gomes dos Santos Sobreira
Idna De Carvalho Barros Taumaturgo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230316>

CAPÍTULO 17..... 163

ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS OCORRÊNCIAS DE QUEDAS INFANTIS ATENDIDAS PELO SIATE NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR EM 2015 E 2016


Jennifer da Silva Klippel
Marieta Fernandes Santos
Sheila Cristina Rocha Brischiliari
Mariane Maiara Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230317>

CAPÍTULO 18..... 168

A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DO PRÉ-NATAL DA MULHER EM CONDIÇÃO DE RUA

Dhyrlee Dennara Magalhães Silva
Francisca Franciana de Paiva
Mara Leticia Silva dos Santos
Cristiane do Socorro de Souza Arias
Andreia do Socorro Andrade Martins
Nice Renata Sanches Campos
Cleison Willame Silva Rodrigues
Francisca Adriana da Silva Fier


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230318>

CAPÍTULO 19..... 183

NURSING CARE IN OPHTHALMOLOGIC AND NEUROLOGICAL SURGERIES

Rodrigo Marques da Silva
Isabella Fernandes Messias
Jaqueline Kennedy Paiva Da Silva Ananias


Leomara Santos De Vasconcelos
Yasmin Da Costa De Almeida Trindade
Letícia Noronha Gonzaga
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Thais de Andrade Paula
Ariane Ferreira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230319>

CAPÍTULO 20..... 194

**NURSING LEADERSHIP AND IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY GOALS UNDER
SUSPICION OF COVID-19 IN A PUBLIC EMERGENCY**

Daniella Ramalhoto Ramos
Renato Barbosa Japiassu
Chennyfer Dobbins Abi Rached
Marcia Mello Costa De Liberal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230320>

SOBRE OS ORGANIZADORES 205

ÍNDICE REMISSIVO..... 206

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA DE UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA LEGAL, PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 07/02/2022

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Porto Velho, Rondônia
<http://lattes.cnpq.br/8370921393453667>

Amanda Diniz del Castillo

Porto Velho, Rondônia
<http://lattes.cnpq.br/6109690438402785>

Jane Carvalho Cardoso

Porto Velho, Rondônia
<http://lattes.cnpq.br/7701358220106295>

RESUMO: Objetivo: Reorganizar as práticas nas Unidades Básicas de Saúde na cidade por meio da melhoria do acesso dos usuários nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Velho.

Método: A experiência se deu três etapas: a primeira iniciou-se em 2017, a partir da introdução do Planejamento em Saúde na construção do Plano Municipal de Saúde de Porto Velho (2018-2021); a segunda contou com as oficinas de implantação do dispositivo de Acolhimento e Classificação de Risco e a terceira se deu com o processo de implantação da Agenda por Bloco de Horas, realizada nas seguintes fases: 1ª Fase – Realização de Reuniões técnicas para o planejamento dos encontros formativos do Grupo de Trabalho da Atenção Básica (GT-AB), formado por técnicos de diversas áreas. 2ª Fase – Caracterizado pela realização de um Workshop para a construção da Nova Agenda

de trabalho das equipes. 3ª Fase – Definição de uma UBS Laboratório para o monitoramento da implantação. 4ª Fase – Monitoramento das ações da equipe. **Resultados:** Destaca-se com a experiência: 1. Aumento do contato com uma demanda de maior vulnerabilidade; 2. Aumento no número de atendimentos de forma oportuna e objetiva nas UBS; 3. Resgate das ações prioritárias de agenda programada na atuação da Saúde da Família em Porto Velho e 4. Resgate da valorização do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde que neste contexto foi melhorado e potencializado. **Conclusão:** a experiência foi um divisor de águas nas ações da APS de Porto Velho. Em 2018, durante a 15ª Mostra Brasil Aqui tem SUS, essa experiência foi premiada com Web documentário, dentro do 34º Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde-CONASEMS. O projeto “O acolhimento com classificação de risco na Atenção Básica: a experiência de uma capital da Amazônia legal”, da secretaria municipal de Porto Velho - RO, modificou o modelo de acolhimento em cada UBS para facilitar o acesso da população aos serviços de saúde oferecidos no município. (link: <https://www.youtube.com/watch?v=abSFu6WPypY>).

PALAVRAS-CHAVE: Acesso; Atenção Primária a Saúde; Demanda Espontânea; Saúde da Família.

RECEPTION WITH RISK CLASSIFICATION IN PRIMARY CARE: THE EXPERIENCE OF A LEGAL AMAZON CAPITAL, PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRAZIL

ABSTRACT: Objective: Reorganize practices in Basic Health Units in the city by improving user access to Basic Health Units in Porto Velho. Method: The experience took place in three stages: the first began in 2017, with the introduction of Health Planning in the construction of the Municipal Health Plan of Porto Velho (2018-2021); the second included workshops for the implementation of the Reception and Risk Classification device and the third took place with the implementation process of the Agenda by Block of Hours, carried out in the following phases: 1st Phase – Conducting technical meetings to plan the meetings training programs of the Primary Care Working Group (GT-AB), formed by technicians from different areas. 2nd Phase – Characterized by the realization of a Workshop for the construction of the New Work Agenda of the teams. 3rd Phase – Definition of a UBS Laboratory to monitor the implementation. 4th Phase – Monitoring the team's actions. Results: It stands out with the experience: 1. Increased contact with a demand for greater vulnerability; 2. Increase in the number of visits in a timely and objective manner at the UBS; 3. Rescue the priority actions of the programmed agenda in the performance of Family Health in Porto Velho and 4. Rescue the valorization of the work of Community Health Agents, which in this context was improved and potentiated. Conclusion: the experience was a watershed in the actions of PHC in Porto Velho. In 2018, during the 15th Mostra Brasil Aqui tem SUS, this experience was awarded with a Web documentary, within the 34th National Congress of Municipal Health Departments-CONASEMS. The project "Reception with risk classification in Primary Care: the experience of a capital of the legal Amazon", by the municipal secretary of Porto Velho - RO, modified the reception model in each UBS to facilitate the population's access to health services offered in the municipality. (link: <https://www.youtube.com/watch?v=abSFu6WPpY>).

KEYWORDS: Access; Primary Health Care; Spontaneous Demand; Family Health.

1 | INTRODUÇÃO

Há algum tempo tem-se observado que a mudança do modelo técnico assistencial para a saúde depende menos de normas gerais e mais da produção da saúde, que se dá no espaço da micropolítica de organização dos processos de trabalho.

Partindo dessa premissa, o presente artigo apresenta um relato de experiência, vivido no âmbito da gestão de saúde municipal de Porto Velho, capital do Estado de Rondônia, acerca da implantação do processo de Acolhimento com Classificação de Risco na Atenção Básica. O projeto denominado Plano Diretor de Reorganização da Atenção Básica de Porto Velho – PDRAB, surgiu a partir da necessidade de se reorganizar os processos de trabalho das equipes de Atenção Básica, de Porto Velho, com a implantação do dispositivo de Acolhimento com Classificação de Riscos na rotina das equipes de saúde.

Sabe-se que de um modo geral, o trabalho em saúde é sempre relacional, ou seja, é na relação de um com o outro que se produz o cuidado. Esta relação se dá entre os trabalhadores, e entre estes e os usuários, pois o processo de trabalho acontece, sobretudo,

nos encontros. O processo de trabalho em saúde é o modo como se organiza o trabalho e este se define pelas atividades cotidianas, seja na gestão ou na assistência à saúde, sendo estas duas dimensões inseparáveis (MERHY, 2003).

Acolhimento significa fazer uma **escuta qualificada** do problema de saúde do usuário. Acolher é, principalmente, investir na relação, se importar com o outro, procurar **resolver sua necessidade**, abrir espaços de **fala e escuta** no encontro com o usuário (Franco, Bueno e Merhy, 1999).

É um processo que não necessita de um personagem específico, sendo uma atribuição de toda a equipe da Unidade Básica, garantindo acesso e resolutividade. Por meio do acolhimento, o estabelecimento do **Vínculo** é garantido, pois a equipe oportuniza a responsabilização pelo problema de saúde do usuário e estabelece uma referência segura.

Por sua vez, a Classificação de Risco trazida pelo Caderno de Atenção Básica n.º 28 volumes I e II, se define como uma ferramenta utilizada nos serviços de saúde, voltada para avaliar e identificar os usuários que necessitam de atendimento prioritário, de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

Assim, a presente experiência teve como objetivos: a) Reorganizar os processos de trabalho da Atenção Básica de Porto Velho, Rondônia; b) Implantar o instrumento de Acolhimento com Classificação de Risco na Atenção Básica de Porto Velho; c) (Re) Conhecer os territórios existentes na AB da cidade; e d) Garantir o acesso oportuno das condições agudas e crônicas agudizadas nas Unidades Básicas de Saúde de Porto Velho.

2 | METODOLOGIA

Apesar do seu desenvolvimento no ano de 2018, a presente experiência teve seu pontapé inicial no ano de 2017, a partir da introdução do Planejamento em Saúde na construção do Plano Municipal de Saúde de Porto Velho (2017-2020). Mesmo parecendo trivial, esse planejamento deve ser encarado como um marco histórico no planejamento em saúde da capital de Rondônia, considerando o inédito processo democrático, coletivo e colaborativo vivenciado nesta construção. Por décadas, o PMS foi construído por uma equipe técnica da SEMUSA, com pouca participação dos trabalhadores e usuários do sistema local.

Ao pensarmos sobre a Atenção Básica do município de Porto Velho, no ano de 2018, o município de Porto Velho contava com um percentual 59,4% de cobertura estimada de Saúde da Família, segundo o sistema e-SUS-AB-PV (2017), com um modelo caracterizado na oferta de serviços básicos, através de uma agenda de trabalho semanal, onde as equipes de saúde da família privilegiavam o chamado dia “D”. Em outras palavras, cada dia da semana era destinado exclusivamente a um tipo de demanda a ser atendida, delimitando as necessidades a serem apresentadas pelos usuários dos territórios, ou seja, se o usuário do serviço não apresentasse uma demanda de saúde condizente com a agenda daquele

dia, sendo automaticamente excluído e necessitando procurar outra porta de entrada que pudesse atendê-lo.

Nessa lógica de atenção, era clara e evidente que as poucas Unidades de Pronto Atendimento, acabavam absorvendo a demanda ambulatorial não atendida nas Unidades Básicas de Saúde, invertendo-se assim, os papéis de fluxo da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que reconhece a Atenção Básica como a ordenadora do cuidado.

Mediante a ausência de publicações e registros, é possível afirmar que em 104 anos de instalação do município, a gestão da saúde de Porto Velho nunca apresentou uma cultura institucional definida, muito menos construída de forma coletiva.

O momento vivenciado em 2017, teve como produto a definição dos objetivos e metas do Plano Municipal de Saúde, a serem alcançados na gestão do quadriênio (2017-2020), com a definição dos objetivos e metas para a Atenção Básica no PMS, pautado em um novo modelo a ser adotado para reorganizar o dia a dia de trabalho.

A implantação do PDRAB-PV iniciou-se por meio de reuniões técnicas de um Grupo Condutor, que envolviam representantes dos setores da Secretaria de Saúde do Município de Porto Velho, bem como representantes de órgão de apoio como Fundação Oswaldo Cruz de Rondônia. A base teórica para a implantação se deu através do Caderno n.º 28 - Acolhimento a Demanda Espontânea na Atenção Básica volumes 1 e 2, além das publicações científicas de Mendes (2011).

Com participação dos trabalhadores da saúde, gestores, gerentes e técnicos da gestão da saúde e utilizando como base as experiências do projeto de Planificação da Atenção Básica do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS), o município adequou a proposta para a realidade local e definiu como primeiro passo, a adequação do processo de oferta de serviços pelas equipes de saúde da família, com a instituição de uma nova agenda de trabalho, que garantisse o acesso e uma maior resolutividade à demanda cadastrada bem como para a demanda espontânea. Esta experiência oportunizou ainda, a identificação das necessidades dos profissionais da AB, por meio de encontros promovidos com os profissionais das equipes de saúde da família, técnicos da atenção básica, técnicos da assessoria técnica, vigilância em saúde, média e alta complexidade e da educação permanente da SEMUSA, foram sendo construídas e traçadas a curto, médio e longo prazos, as melhorias para a RAS local.

O terceiro passo se deu com o processo de implantação da Agenda por Bloco de Horas, realizada a partir das seguintes etapas:

1ª ETAPA – Reuniões técnicas com as linhas de cuidado da APS e Média e Alta Complexidade para o planejamento dos encontros formativos do Grupo de Trabalho da Atenção Básica (GT-AB): Esse momento contemplou uma oficina de formação dos técnicos que atuariam como Apoiadores do processo de implantação do PDRAB-PV, junto as 61 equipes de ESF da cidade. O objetivo foi sensibilizar os atores envolvidos, bem como nivelar as concepções acerca do processo de territorialização, identificação da demanda

espontânea e instituição do instrumento de acolhimento e classificação de risco na AB. Os facilitadores deste momento foram profissionais das equipes da AB local, que possuíam formação na área da Saúde Pública, bem como os que possuíam experiências em outros processos de implantação de metodologias similares em outros municípios do Estado.

2º ETAPA – Realização de Workshop de Elaboração da Nova Agenda de trabalho das Equipes da Saúde da Família: Após a formação dos Apoiadores, foi desenvolvido um momento de encontro com os profissionais da AB de Porto Velho, com o objetivo de apresentar a proposta e construir coletivamente o processo de implantação. O encontro se deu no espaço do Centro de Referência em Saúde da Mulher, no período de 20 a 23.03.2018, com a participação dos enfermeiros, médicos e gerentes das 19 UBS da cidade. Participaram dos encontros cerca de 112 profissionais, pertencentes às 61 equipes de Saúde da Família existentes no período. Esse momento, reconhecido como divisor de águas para a AB de Porto Velho, oportunizou a aproximação da gestão da AB e dos trabalhadores, promovendo um espaço de diálogo aberto, no qual foram apontados diversos pontos facilitadores e dificultadores para a implantação da nova forma de fazer AB em Porto Velho.

Cabe salientar, que até esse momento, inexistia no organograma da saúde de Porto Velho, um setor ou órgão que atuasse na área da Educação Permanente em Saúde, o que tornava esse momento ainda mais desafiador e ao mesmo tempo, estimulador.

A partir disso, foram debatidos os entraves existentes na AB sob o olhar dos profissionais das equipes, com o objetivo de garantir a melhor proposta de agenda. Através das discussões, emergiu a compreensão que o modelo instituído e utilizado até aquele momento, privilegiava muito mais os profissionais da UBS do que aos usuários que as procuravam, infringindo assim o direito ao acesso oportuno e a resolutividade das demandas de saúde dos usuários.

A partir daí, os encontros foram sendo construídos com base no nivelamento da proposta, bem como no treinamento técnico de elaboração da agenda, a partir dos primeiros contatos dos usuários com as equipes. Nessa lógica, percebia-se que o profissional responsável pela montagem e coordenação desta agenda, deveria ser feita pelo profissional de nível superior da equipe, que de fato era quem detinha o poder do conhecimento técnico e científico para classificar o risco dos usuários, retirando assim uma atribuição herdada pelo Agente Comunitário de Saúde ao longo dos anos.

3º ETAPA – Definição da Unidade Básica de Saúde Laboratório e Monitoramento do processo de implementação da Agenda. Após os encontros com as equipes, definiu-se a UBS Castanheira, localizada na zona sul da cidade, para ser a unidade laboratório de acompanhamento da implantação do PDRAB-PV. A UBS contava com 04 equipes de saúde da família e havia sido inaugurada há três meses antes do início do processo de implantação do PDRAB-PV. A UBS seria acompanhada por uma equipe de matriciamento, na qual as experiências implementadas naquele cenário, serviriam de exemplo para as

demais UBS da cidade.

Nas demais USB, o monitoramento do processo de implantação do novo modelo se dava e forma regionalizada, feita por uma equipe multiprofissional de Apoiadores, que desenvolviam o acompanhamento do processo junto as equipes a cada 30 dias, ou quando solicitado, por meio de visitas técnicas às UBS. Nesse momento eram identificados os entraves e as possibilidades de ajustes, para a nova realidade fosse instituída da forma mais adequada possível.

3 | RESULTADOS

Cento e vinte dias após a implantação da reorganização da AB de Porto Velho, realizou-se uma avaliação das fortalezas e debilidades relacionadas a implantação da proposta. Foi possível identificar diversos avanços na saúde básica local. Dentre elas, o aumento do contato com uma demanda de maior vulnerabilidade, atende aos preceitos da nova Política Nacional de Atenção Básica-PNAB (BRASIL, 2017), onde pode-se atuar frente as demandas prioritárias que procuram a AB.

Nas UBS, o momento acarretou em um novo olhar para o processo de trabalho, resignificando o processo de acolhimento as demandas existentes nos territórios, bem como identificação do ponto-chave nesse processo: a comunicação interna. Esse mecanismo trouxe um verdadeiro RESGATE da atuação da Saúde da Família em Porto Velho. O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde neste contexto, foi melhorado e potencializado, trazendo o resgate da sua verdadeira identidade.

Com o desatrelamento das vagas junto a este personagem da equipe, foi possível potencializar as atividades que de fato, são atribuições dos ACS como: Visitas Domiciliares; Identificação de demandas prioritárias de saúde na comunidade; Atualização de Cadastros Individuais e Familiar e de Boletins Epidemiológicos; Buscas Ativas; dentre outros.

Com usos de uma matriz padronizada, as equipes puderam revisar suas agendas de atendimentos, otimizando o tempo e garantindo o acesso as demandas prioritárias, tanto de demandas programadas como espontâneas.

Dentre os desafios, destaca-se a resistência de alguns profissionais, em especial da área médica, que ainda mantinham a visão de uma pseudoeficácia no modelo antigo de agenda, dividida por dias de atendimento e por “programas”.

Durante as visitas de monitoramento in loco, foi possível apreender positivamente, uma relação mais ampla e efetiva entre a equipe da gestão da AB local com os profissionais de saúde das equipes. Esse diálogo mais aproximado e interativo com as equipes, oportunizou a novas pactuações que levaram em conta a realidade de cada território.

4 | CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

Sabe-se que um processo de mudança desta magnitude, traz consigo diversos desafios e necessita de constante monitoramento. Na lógica do trabalho em saúde, a microgestão deste processo pode ser compreendida como exitosa e capaz de transformar o cenário proposto. Em relação a macrogestão dos processos, esse sim caracteriza-se em um grande desafio. A constante rotatividade de gestores, gerentes e profissionais, demandam esforços ainda maiores a serem superados. Além disso, a necessidade de manutenção das infraestruturas e dos insumos para as UBS, tendo em vista ao aumento da demanda de atendimentos e necessidades que adentram a AB, por naturalmente perceberem que neste espaço, tais necessidades poderão ser resolvidas. Outro importante desafio a ser superado, é a resistência humana às mudanças. Nos espaços de produção de cuidado, alguns profissionais ainda se veem adaptados em modelos de processos de trabalho, que privilegiam o dia “D”, definido previamente e mostrando-se mais oportuno para os profissionais do que para os usuários dos serviços de saúde. Talvez, porque esse modelo de organização de agenda, se caracterize em uma oportunidade de “organização” pessoal, onde o profissional consegue prever sua agenda integral e preparar-se para um grupo previamente definido pelos ACS.

O novo modelo de agenda por bloco de horas, já era uma realidade local em Porto Velho. Os resultados nos levam a garantia de que este modelo privilegia o contato mais próximo com as necessidades dos usuários e interrompeu-se um ciclo negativo das vagas de poder do ACS, o que conseqüentemente elevou o potencial desse profissional da AB, tornando-o mais efetivo em seu território, descaracterizando-o da figura política detentora de vagas para o sistema.

Essa experiência possibilitou a integração das ações programadas da Atenção Básica para o ano de 2018, inseridas no Plano Municipal de Saúde (2017-2020), atendendo o Plano Diretor de Reorganização da Atenção Básica de Porto Velho (PDRAB-PV), proposto pela gestão da AB de Porto Velho, além de oportunizar a reorganização dos processos de trabalho das equipes de saúde da família.

Em 2018, durante a 15ª Mostra Brasil Aqui tem SUS, essa experiência foi premiada com Web documentário, dentro do 34º Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde-CONASEMS. O projeto “O acolhimento com classificação de risco na Atenção Básica: a experiência de uma capital da Amazônia legal”, da secretaria municipal de Porto Velho - RO, modificou o modelo de acolhimento em cada UBS para facilitar o acesso da população aos serviços de saúde oferecidos no município. (link: <https://www.youtube.com/watch?v=abSFu6WPypY>).

REFERÊNCIAS

1. MENDES, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.
2. MERHY, Emerson Elias & FRANCO, Túlio Batista. Por uma Composição Técnica do Trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais . Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 316-323, set./dez. 2003

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 72, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Ansiedade 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 85

Assistência 16, 17, 23, 28, 39, 54, 55, 68, 69, 84, 86, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 108, 112, 113, 114, 119, 122, 124, 129, 131, 132, 139, 141, 143, 144, 159, 160, 161, 162, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 181, 184, 188, 195

Atenção primária 17, 24, 25, 27, 37, 51, 96, 100, 101, 104, 107, 109, 113, 114, 119, 122, 123, 124, 127, 130, 133, 169, 174, 176, 180, 203

C

Cateterismo urinário 130, 133, 139, 140

Causas externas 116, 118, 119, 163, 164, 165, 167

Comunidade 29, 32, 42, 98, 99, 101, 107, 123, 130, 132, 133

Condições de saúde 14, 17, 18, 21, 25, 88, 89

Consultas de enfermagem 97, 123

Consultório na rua 168, 171, 172, 174, 176, 177, 178, 180, 181, 182

Coronavirus Infections 194

Criança hospitalizada 60

Crianças 59, 61, 62, 63, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 104, 112, 163, 164, 165, 166, 167

Cuidado de enfermagem 84, 98, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 128, 162

Cuidado pré-natal 88, 90

Cultura popular 45, 46, 50

D

Demanda espontânea 40, 127

Deterioração clínica 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Dor crônica 97, 98, 102, 105

E

Educação em saúde 84, 85, 97, 101, 106, 109, 110, 122, 126, 129, 132, 137, 138, 140, 157, 167, 171, 205

Educação permanente em saúde 27, 41

Enfermagem pediátrica 60

Estratégia de saúde da família 106, 107, 108, 109, 114, 123, 177

Estudantes 76, 87, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

F

Fitoterapia 45, 51, 53, 56, 57

G

Gerência de serviços de saúde 27

Gestante 87, 90, 92, 95, 96, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179

Gravidez 82, 88, 89, 91, 92, 93, 107, 109, 112, 114, 178

H

Hipertensão arterial 14, 18, 21, 23, 45, 46, 47, 48, 50, 56, 57, 58, 122, 123, 124, 125, 127, 128

Hospital Administration 194

I

Idoso 2, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 141, 143, 144

L

Letramento digital 141, 143, 145

N

Narguilé 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Neurologia 184

O

Octogenário 14

Oftalmologia 141, 184

P

Parto humanizado 160, 161

Parto natural 159, 160, 161

Paternidade 88, 90, 93, 94, 95, 96, 179

Patient safety 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Perfil epidemiológico 20, 50, 116, 163

Plantas medicinais 45, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Pós-operatório 63, 82, 131, 184, 193

Pré-natal 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180

Pré-operatório 184, 193

Prevalência 21, 25, 47, 69, 98, 110, 115, 116, 117, 118, 122, 136, 138, 146, 147, 148, 149,

154, 155, 156, 158

S

Saúde da família 14, 17, 18, 24, 25, 26, 31, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 123, 127, 128, 129, 139, 140, 177

Saúde do homem 88, 89, 92, 93, 95, 96

Saúde do idoso 17, 23, 25, 115, 117

Sistema Único de Saúde 23, 28, 47, 53, 55, 56, 58, 83, 101, 107, 113, 116, 117, 122, 123, 124, 132, 174

T

Tecnologia em saúde 97

Tecnologias 28, 44, 74, 76, 85, 98, 101, 103, 141, 142, 143, 162, 205

Telenfermagem 97, 101

Transição demográfica 115, 116

Transplante 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 102, 103

Tratamento 1, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 12, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 56, 57, 59, 61, 84, 85, 100, 103, 123, 125, 126, 127, 132, 139, 140, 161, 168, 169, 173, 175, 176, 184

Tratamento odontológico 1, 7, 11, 12

U

Unidade básica de saúde 18, 28, 41, 48, 122, 133, 174

V

Ventilação não invasiva 74, 76, 77, 79, 85, 86, 87

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br