



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO SOBRE GESTÃO DAS PLÍTICAS DE DST/AIDS,
HEPATITESVIRAIS E TUBERCULOSE

JOSÉ RICARDO OLIVEIRA TAVARES

**SENSIBILIZAR: O CAMINHO PARA UM ATENDIMENTO
DIFERENCIADO E COM QUALIDADE**

SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

2017

JOSÉ RICARDO OLIVEIRA TAVARES

**SENSIBILIZAR: O CAMINHO PARA UM ATENDIMENTO
DIFERENCIADO E COM QUALIDADE**

Trabalho de conclusão de curso submetido ao Curso de Especialização sobre Gestão da Política de DST, AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose – Educação a distância da Universidade Federal do Rio Grande do Norte para a obtenção do Grau de Especialista.

Orientadora: Márcia Cavalcante Vinhas Lucas

SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

2017

RESUMO

Buscando um atendimento com qualidade e com eficiência, tendo a base os princípios do SUS, garantindo o acesso a todos os serviços em todos os níveis da atenção. Neste sentido, buscando a sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância da utilização dos protocolos vigentes de HIV/Aids, Hepatites Virais e DSTs, favorecendo assim a eficiência de todo o trabalho desenvolvido na rede de atenção. A atenção básica é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários, ou seja, é o atendimento inicial, e o acolhimento onde tem o primeiro contato com a pessoa que busca orientação sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade por um atendimento diferenciado.. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. “O homem é um ser integral, bio-psicossocial, e deverá ser atendido com esta visão integral por um sistema de saúde também integral, voltado a promover, proteger e recuperar sua saúde. (M.S - 1990)”

PALAVRAS-CHAVE: SENSIBILIZAR, PROFISSIONAIS, PROTOCOLOS

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. OBJETIVOS	4
2.1 Objetivo geral.....	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3. METODOLOGIA	5-7
3.1 Cenário do Projeto.....	5-6
3.2 Elementos do Plano de Intervenção.....	6
3.3 Fragilidades e oportunidades.....	6-7
3.4 Processo de avaliação.....	7
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	8
REFERÊNCIAS.....	9
ANEXOS	
Cronograma de Desenvolvimento.....	10

1. INTRODUÇÃO

Buscando a essência no desenvolvimento dos princípios do SUS, a universalidade, equidade e integralidade em um atendimento de qualidade e eficiência, que garanta a atenção a todos e qualquer cidadão o acesso a todos os serviços e que assegure o atendimento e o tratamento em todos os níveis de serviços, conforme as necessidades e a garantia das ações com tempo hábil, tendo assim, o cliente como um todo, e visando o atendimento diferenciado, com profissionais qualificados e preparados para o recebimento.

O homem é um ser integral, bio-psicossocial, e deverá ser atendido com esta visão integral por um sistema de saúde também integral, voltado a promover, proteger e recuperar sua saúde. (M.S - 1990).

As ações dos programas de DST/aids não podem ser dissociadas de outras ações do setor público, a começar pelo próprio setor saúde, são trabalhos com ênfase na prevenção (principalmente) e nos seus tratamentos posteriormente. Temos no presente, algumas dificuldades neste setor, as quais vão desde a insuficiência de investimentos em equipamentos até a escassez de recursos para custeio, passando pela falta de recursos humanos capacitados adequadamente e o número suficiente para o desenvolvimento das atividades. Estas questões, ao longo do tempo, vêm proporcionando algumas dificuldades no avanço maior na política de promoção à saúde e de descentralização das ações em DST/aids. (M.S- 2015)

Através da vivência no setor da Vigilância Epidemiológica, onde foi observado a subnotificação de casos de Aids, DSTs e Hepatites Virais e a falta de qualificação dos profissionais da rede de atenção, verificando a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância da utilização dos protocolos vigentes de HIV/Aids, Hepatites Virais e DSTs do Ministério da Saúde na atenção Básica, favorecendo assim, um atendimento adequado e com eficiência, visando minimizar os casos de subnotificações e garantindo a resolubilidade do atendimento

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Sensibilizar o profissional de saúde sobre a importância da utilização dos protocolos vigentes de HIV/Aids, Hepatites Virais e DSTs do Ministério da Saúde na rede de Atenção Básica, favorecendo um atendimento adequado e com eficiência.

2.2 Objetivos específicos

- Sensibilizar os profissionais sobre a importância da aplicação e desenvolvimento dos protocolos (MS) de atenção aos casos de Aids, DST e Hepatites Virais na rede de atenção e sua referência e contra referência;

- Capacitar os profissionais da rede de atenção para o atendimento à clientela específica;

- Realizar reuniões periódicas com os profissionais da Rede de Atenção Básica, no intuito de realizar *feedback* para avaliação dos trabalhos desenvolvidos no atendimento e a utilização dos protocolos.

3. METODOLOGIA

3.1 Cenário do projeto de intervenção.

O projeto de intervenção será realizado no Município de São José do Vale do Rio Preto da região Serrana do Estado do Rio de Janeiro – RJ, tendo com início o projeto, será na Atenção Básica municipal.

O Município possui uma densidade demográfica de 74,64 hab/km². Esta na zona rural é mais intensificada que nas demais áreas, devido a sua localização geográfica e diversidade de atividades econômicas (Fonte: DATASUS – RJ), dificultando em muitos casos, o acesso a rede de saúde. Contando com 08 (oito) Unidades de Saúde da Família, distribuídos pela região, 04 (quatro) nas regiões rurais, 01 (um) no centro e as outras 03 (três), mas para o subúrbio.

Na atenção básica temos as Unidades de Saúde da Família, o Programa da Saúde da Família, tem o objetivo de desenvolver ações de promoção e proteção à saúde do indivíduo, da família e da comunidade, prestando assistência integral, na unidade de saúde e no domicílio de forma contínua, com resolubilidade e boa qualidade às necessidades de saúde da população, intervindo sobre os fatores de risco no qual a população está exposta utilizando o serviço de referência e contra-referência.

Todos os PSFs têm basicamente a mesma composição: 01 médico de saúde da família, 01 enfermeiro, 01 auxiliar ou técnico de enfermagem, 01 dentista, 01 auxiliar de consultório dentário, e seus respectivos agentes comunitários de saúde, em quantidade relativa ao número de moradores da região.

O Hospital Municipal, é uma prestadora de serviços à rede SUS, que oferece os serviços de atendimento de urgência/emergência, atendimento com observação e internações hospitalares, cujo o seu quadro de pessoal constam médicos plantonistas clínicos, pediatras, anestesistas, ginecologistas-obstetras, cirurgiões gerais, médico visitador, enfermeiro-chefe, técnicos e auxiliares de enfermagem, técnicos de raios-x, técnicos de imobilização, e todas as atividades de hotelaria a atendimento de triagem (sala de acolhimento).

Na atenção especializada, a Unidade de Policlínica Municipal oferece os serviços de consultas médicas ambulatoriais básicas e especializadas. Possuem no seu quadro de profissionais, médicos clínicos, ginecologistas, obstetras, pediatras, cardiologistas, gastroenterologista,

ortopedistas, endocrinologista, urologista, otorrinolaringologista, mastologista, coloproctologista, enfermeiro, nutricionista, pneumologista, neurologista, oftalmologista, dermatologista, auxiliares de enfermagem, além dos funcionários da limpeza, recepcionistas, pessoal do setor administrativo e técnicos.

Os casos que são encaminhados para a Secretaria Municipal de Saúde (referencia/contra referencia) e os procedimentos que não são executados no município, este são referenciados/encaminhados para outros Municípios circunvizinhos e que estejam pactuados na rede de atenção.

3.2 Elementos do plano de intervenção

1- Recursos Humanos:

A priori será realizada a capacitação dos coordenadores das Unidades de Saúde da Família, e consequentemente com todos os profissionais. Será realizados através de palestras, utilizando como base os protocolos do Ministério da Saúde em vigência, sensibilizando sobre a importância do envolvimento de cada profissional.

Após a capacitação dos coordenadores das Unidades de Saúde da Família, iremos trabalhar com o restantes dos profissionais das unidades, in loco, identificando as dificuldades de cada unidade e as suas características socioeconômicos.

2 - Recursos Matérias:

Serão utilizadas matérias impressos (os protocolos do Ministério da Saúde), áudios visuais (vídeos relacionados com os temas e vivencias de outros Municípios), reuniões periódicas para avaliarmos o desenvolvimento e as dificuldades que possam emergir no decorrer do projeto.

3.3 Fragilidades e oportunidades.

1 - Tendo da situação que poderá fragilizar a execução do projeto de intervenção e o quantitativo de funcionários insuficiente na rede de atenção para a realização do atendimento adequado e com qualidade.

2- Adesão dos profissionais existentes da rede de atenção do município e com isso a resolubilidade do atendimento.

3.4 Processo de avaliação.

Para podermos avaliar o processo a implementação dos protocolos do Ministério da Saúde, já existente na rede de atendimento aos clientes portadores de Aids, DSTs e ou Hepatites Virais, serão realizados reuniões periódicos com os profissionais da rede in loco, o qual, cada unidade tem suas características socioeconômica e suas áreas geográficas distintas, facilitado assim acertar as arestas que podem emergir e com elas as soluções, visando a resolubilidade dos atendimentos.

A avaliação será realizada com os profissionais, os quais irão descrever sobre o desenvolvimento do projeto e suas dificuldades em estar seguindo os protocolos, visto que todas as unidades de saúde tem sua peculiaridade e norteando o desenvolvimento do projeto, direcionando para os pontos que deverão ser aprofundados e direcionando para a eficiência do projeto de intervenção, buscando a diminuição das subnotificações e maior eficácia no atendimento, tratamento e acompanhamento a esta clientela.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizado a apresentação aos representantes legais, Secretário Municipal de Saúde, Diretora Municipal de Saúde, Coordenadora da Atenção Básica, Diretor do Hospital Municipal e a Coordenadora da Policlínica do referido projeto de intervenção para o atendimento aos clientes que buscam o atendimento sobre DSTs, AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose, com o intuito de diminuir as subnotificações e garantir um atendimento de qualidade e de resolubilidade com eficiência e tempo hábil.

Na atenção básica, todas as unidades já foram capacitadas para a realização do teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatite B, como isso, a rede de atenção básica já tem um conhecimento para dar o diagnóstico e encaminhar para o tratamento e realizar o acompanhamento, logo, as reuniões serão realizadas com as equipes periodicamente, para termos um *feedback* com os profissionais da atenção básica.

Nos demais setores da rede de atenção serão realizadas reuniões com toda equipe de profissionais in loco, capacitando e orientando sobre o atendimento diferenciado a esta clientela e sua importância da utilização dos protocolos.

O cronograma de desenvolvimento deste projeto ficou de comum acordo com os representantes legais dos setores estarem incluindo no plano de trabalho de cada unidade da rede de atenção, assim não atrapalhando o desenvolvimento dos trabalhos já programados de cada unidade de saúde da atenção básica, nos demais será feito conforme em escala de trabalho, a unidade hospitalar em regime de plantão, abrangendo todos os profissionais, sendo assim, irá iniciar os trabalhos conforme o cronograma de desenvolvimento do projeto em anexo.

REFERÊNCIAS

- [Constituição da República Federativa do Brasil](#), Brasília – 05 de outubro de 1988 – art. 196 – 200.
- Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, publicado em 09/05/2015 e atualizado em 10/08/2016;
- Ministério da Saúde - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) – Brasília – DF – 2015;
- Ministério da Saúde - O manejo da infecção pelo HIV na atenção básica para profissionais médicos – Brasília – DF 2015;
- Ministério da Saúde - Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica - Manual para a Equipe Multidisciplinar . Brasília – DF 2015;
- Ministério da Saúde - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções. Brasília – DF. 2016.
- Ministério da Saúde - Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais, Brasília – DF – 2015;
- Site: <http://svs.aids.gov.br/aids>. Acessado no dia 26 de dezembro de 2016 às 10:20;
- Site: <http://www.aids.gov.br/indicadores>. Acessado no dia 26 de dezembro de 2016 às 10:20;

ANEXO

CRONOGRAMA DE DESENVOLVIMENTO

Ações	Desenvolvimento								
	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	...
Apresentação do projeto aos representantes legais.									
Apresentação aos profissionais da atenção básica									
Apresentação aos profissionais da atenção secundária (hospital)									
Apresentação aos profissionais da atenção secundária (Policlínica Municipal)									
Capacitações a todos os profissionais da rede de atenção									