

Análise da demanda em consultas ginecológicas e obstétricas no Programa de Saúde da Família de cinco bairros em Volta Redonda-RJ e as limitações do Serviço Público em Saúde da Mulher

Mariana Pádua do Amaral; Gabriel Cappato Domingues; Cristiane Fernandes Moutinho; Mara Gonçalves Pinto Giffoni; Lucas Rebelo Silva Puccini

UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ

Introdução:

O programa de saúde da família é uma estratégia de dinamizar o SUS e serve como porta de entrada da população pré-definida numa área demográfica demarcada e números de famílias quantificadas. A atenção secundária de saúde compreende consultas ambulatoriais de especialidades médicas que contribui para a operacionalidade da rede de saúde, desempenhando a resolubilidade e integridade do cuidado.

Objetivo:

Analisar a resolutividade das queixas dos pacientes no consultório de ginecologia e obstetrícia presente nas unidades de saúde da família e, assim como, expor as limitações encontradas nestes serviços que dificultam a assistência integral no nível primário de saúde.

Metodologia:

Este estudo constitui-se em uma análise observacional, realizado em agosto de 2014. A revisão de literatura foi realizado como base a busca de artigos em livrarias científicas *online*, tais como SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e NCBI (National Center for BiotechnologyInformation), utilizando os bancos de dados PubMed, PubMed Central e PubMedHealth. Foram incluídos todos as mulheres atendidas no ambulatório de ginecologia e obstetrícia num período de 10 dias (04 a 08 e 11 a 15 de agosto de 2014), observando suas queixas e condutas adotadas. O critério de não resolubilidade foi o de não conseguir fazer todo o atendimento das pacientes nas Unidades de Saúde Básica, tendo a necessidade de encaminhá-las para outro serviço. O critério de exclusão foi o não comparecimento da paciente à consulta marcada. As consultas ocorreram em 05 unidades de saúde da família do

CONGRESSO DO CURSO DE MEDICINA 2014
Tema: “O desafio da Atenção Básica como escola”

munícipio de Volta Redonda-RJ nos bairros Ponte Alta, Eucaliptal, Belmonte, Siderlândia e São Lucas.

Resultados e Discussão:

Num período de 10 dias, foram atendidas 113 mulheres no consultório de ginecologia e obstetrícia. Foi observado uma limitação nas condutas adotadas pelo médico especialista por se encontrar no setor primário de saúde. Geralmente as condutas tomadas com resolubilidade neste setor correspondem: a contracepção hormonal, tratamento medicamentoso para infecção de vias genitais, medicação sintomática para menopausa, terapia hormonal para irregularidades menstruais e metrorragias, e medicamentos para amenizar a dor em dismenorréia ou mastalgia. Da população analisada, 29,2% necessitaram de método de imagem para auxiliar na hipótese diagnóstica, 30,9% foram encaminhadas à policlínica da mulher para avaliação de outro ginecologista e realização de exames mais específicos ou de alto custo não autorizados a serem pedidos pela atenção primária.

Conclusão:

Apesar da presença do médico especialista em ginecologia e obstetrícia na unidade primária, este não possui autonomia no seguimento clínico da paciente quando de maior complexidade. É imperativo a atuação dos profissionais médicos na atenção primária no intuito de responderá maior parte das demandas dos pacientes e referenciar somente os casos específicos, além da eficácia no sistema de regulação e otimização do acesso e uso da tecnologia bruta. Por fim, esse presente artigo demonstrou essas demandas presentes nessas unidades básicas e as condutas tomadas que geram outras demandas para outros setores do sistema. Com isso, o perfil de trabalho da ginecologia e obstetrícia com relação à saúde da mulher ao mesmo tempo em que pode ser resolutivo em queixas simples, pode ser precário quando necessita numa intervenção mais ampla.

Referências Bibliográficas:

ASSIS, M. M. A; JESUS, W. L. A. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(11):2865-2875, 2012.

BAHIA, L. O sistema de saúde brasileiro entre normas e fatos: universalização mitigada e estratificação subsidiada *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(3):753-762, 2009.

CONGRESSO DO CURSO DE MEDICINA 2014
Tema: “O desafio da Atenção Básica como escola”

ERDMANN, Alacoque Lorenzini et al . A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 21, n. spe, Feb. 2013 .

HEILBORN, M. L.; et al. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25 Sup 2:S269-S278, 2009.

MACHADO, C. V.; et al. Configuração da Atenção Básica e do Programa Saúde da Família em grandes municípios do Rio de Janeiro, Brasil *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24 Sup 1:S42-S57, 2008.

SILVA, S. F. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil) *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(6):2753-2762, 2011.

Palavras-chave: SUS, ginecologia, saúde, resolutibilidade.