



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**MICROINTERVENÇÕES REALIZADAS PARA MELHORIA DO ACESSO E
DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DA USF EDILENE
AZEVEDO SANTOS CORTEZ EM UMBAÚBA (SE)**

LEANDRO DUARTE JIMENEZ

NATAL/RN
2020

MICROINTERVENÇÕES REALIZADAS PARA MELHORIA DO ACESSO E DA
QUALIDADE DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DA USF EDILENE AZEVEDO
SANTOS CORTEZ EM UMBAÚBA (SE)

LEANDRO DUARTE JIMENEZ

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: RICARDO HENRIQUE
VIEIRA DE MELO

NATAL/RN
2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	05
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
4. REFERENCIAS	12

1. INTRODUÇÃO

As Equipes de Saúde da Família (ESF) trabalham de forma integrada com a comunidade formada pela população do território de abrangência e, como tal, oferecem, entre outros serviços, ações de prevenção e promoção a saúde. Nesse contexto, muitas são as ações promovidas pelas mesmas. Todavia, diante de uma demanda muito grande e da rotina de trabalho, muitas vezes, deixa-se de trabalhar de forma estratégica, atendendo somente demandas de forma aleatória.

O Curso de Especialização em Saúde da Família do PEPSUS funciona como um marco nesse trabalho, pois, a partir dele, pode-se olhar para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de uma forma diferente, com um olhar criativo, aguçado, curioso, e consegue-se visualizar campanhas, debates, movimentos comunitários, oficinas, palestras e uma forma de trabalhar que considera a realidade do usuário e de sua família.

As intervenções apresentadas, nesse texto, são frutos de um trabalho conjunto, na qual a equipe buscou sempre diagnosticar, identificar e levantar dados e números para verificar os pontos críticos e as potencialidades a fim de conseguir um resultado conforme as necessidades reais do território de atuação.

Nesse contexto, este relato traz uma compilação de sete microintervenções estimuladas pelo que foi aprendido no decorrer desse curso. O cenário de prática foi o território adscrito à equipe nº 02 da Unidade de Saúde da Família (USF) Edilene Azevedo Santos Cortez, da cidade de Umbaúba (SE). Espera-se, com este aprendizado, poder, cada vez mais, contribuir com os pacientes e suas famílias brasileiras que tanto precisam desses serviços.

Assim, na seção seguinte, denominada de “Relato de Microintervenção”, apresenta-se, em texto coeso (não estruturado), uma síntese das intervenções que foram realizadas (as quatro primeiras) ou apenas planejadas (as três últimas) - devido à chegada da Pandemia da Covid-19 - descrevendo seus: contextos; objetivos; métodos; e resultados alcançados ou esperados.

Os eixos contemplados foram: 1) acolhimento às demandas espontâneas e programadas; 2) planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério; 3) atenção à saúde da criança (crescimento e desenvolvimento); 4) Abordagem do Câncer na Atenção Primária à Saúde (APS); 5) controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na APS; 6) atenção à saúde mental na APS; e 7) atenção à saúde do idoso na APS.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A primeira microintervenção

Com relação ao eixo 1, abordar a qualidade no atendimento e no acolhimento aos usuários na ESF é muito importante, no que tange a busca por melhorias no serviço oferecido, pois, norteia um atendimento mais objetivo, com melhoria na comunicação e com base na humanização. Nessa direção, foi identificada a falta de critério na hora de estabelecer uma classificação de risco para os atendimentos e a distribuição inadequada do número de fichas.

Face ao exposto, os objetivos da primeira microintervenção foram: reformular o cronograma de atendimento da equipe; e melhorar os métodos de triagem e de acolhimento. A intenção, com isso, é atender melhor a população conforme suas necessidades, obedecendo a critérios de classificação de risco nas demandas programada e espontânea.

Para alcançar os objetivos a equipe realizou uma reunião com as recepcionistas e gestores da Unidade de Saúde, para que todos participassem da construção do cronograma de atendimento. A enfermeira da equipe elaborou uma lista de: pessoas com DCNT (diabetes e hipertensão); gestantes; mulheres em idade fértil; idosos; crianças; e os consolidados de demanda total e espontânea.

Diante do número de pacientes, viu-se a necessidade de montar dois grupos de hiperdia durante o mês, quatro grupos de gestantes, um grupo de idosos e quatro grupos de crianças. Foi reservado um dia para atendimento de planejamento familiar e dois dias para visita domiciliar. O médico da equipe montou um calendário, no computador, com as datas do mês. Todos os grupos foram inseridos no calendário, bem como os membros da equipe que estariam nesse atendimento, já devidamente escalados.

O SAME ficou com a incumbência de agendar a demanda espontânea, que ficaria com três vagas por dia. E a Técnica de Enfermagem da equipe ficou responsável pela triagem dos pacientes, verificando as prioridades, com autonomia de decidir sobre a inclusão ou não de mais um paciente além dos que estarão agendados. Ao final, o cronograma foi impresso e fixado no mural da USF, no SAME e cada membro da equipe recebeu um.

O resultado foi bastante proveitoso. A opinião de todos foi considerada, bem como as ideias, as dificuldades encontradas e os dados levantados. Foi uma ação integrada com a participação: da diretora da USF; de duas atendentes do SAME; e de seis membros da equipe, num total de nove pessoas. A participação de todos os envolvidos foi muito importante. Pretende-se dar continuidade à ação com a atualização mensal do cronograma e com a elaboração de um formulário para avaliação e monitoramento do fluxo dos atendimentos e promover mudanças, caso seja necessário.

A intervenção foi simples, mas, essencial para a melhoria do processo de trabalho.

Considera-se como pontos fortes: a participação de todos os envolvidos no processo de construção e implantação; e a autonomia delegada para a técnica de enfermagem da equipe, para a escuta qualificada e para encaminhamentos mais resolutivos.

A segunda microintervenção

Por sua vez, no eixo 2, tratar da qualidade no planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério na ESF é muito importante, pois, deve-se buscar por melhorias no serviço oferecido. Foram identificados alguns problemas relacionados: como o grande número de gestantes que não realizam um pré-natal adequado, iniciando de forma tardia e deixando de fazer acompanhamento, quando em estado puerperal; e a dificuldade das mulheres e homens, em idade fértil, procurarem a USF para reuniões sobre planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos.

Assim, para contemplar a segunda microintervenção, a equipe elencou como objetivo criar um informativo explicativo para esse grupo de pessoas, em idade fértil, tanto homens como mulheres, convidando-os para as reuniões de planejamento e, ao mesmo tempo, explicar a importância do pré-natal adequado e dos cuidados no puerpério.

Para isso, durante as reuniões técnicas da equipe, elaborou-se o informativo e, ao final do mesmo, um convite com datas de consultas de início de pré-natal e de reunião de planejamento familiar. O produto foi impresso e distribuído nos domicílios do público-alvo pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Os demais componentes da equipe fizeram cartazes e fixaram no mural da USF e nos principais estabelecimentos comerciais próximos.

O resultado foi positivo (apesar da dificuldade para viabilizar os impressos), visto que houve um aumento de usuários, tanto no pré-natal, como no planejamento familiar e na consulta puerperal. A participação dos homens foi muito boa, motivando a equipe, pois, os mesmos, não costumam frequentar a USF, em especial, para acompanhar a esposa no pré-natal. Pretende-se dar continuidade na confecção e distribuição de informativos e convites, de dois em dois meses, e avaliar a adesão ao planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério.

A terceira microintervenção

Abordar a atenção a saúde da criança, principalmente, o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD) sempre foi uma prioridade da ESF. Um problema recorrente foi a dificuldade de obter um Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida. Diante do circunstanciado, objetiva-se prevenir o desmame precoce através de orientações e conscientização da importância do processo de aleitamento.

Para atingir esse objetivo, a equipe, após planejamento em reuniões periódicas,

programou e ofertou oficinas e rodas de conversa orientando as mães/pais/avós sobre a importância da amamentação e seus benefícios para a saúde do recém-nascido e da mãe, buscando a conscientização sobre a prática do AME até os seis meses de vida.

Na ocasião, também foram instituídas ações de educação em saúde para difusão e conscientização sobre a importância de amamentar e as consequências do desmame precoce aos recém-nascidos. De forma lúdica, os mediadores abordaram o assunto dramatizando cenas do cotidiano. O encontro ocorreu na própria USF, sendo repetida por quatro vezes no mês. Participaram da ação cerca de 30 pessoas da comunidade, convidadas previamente pelos ACS ou chamadas a partir da sala de espera.

Com a efetivação dessas ações, foi possível ampliar o conhecimento das mulheres e da comunidade sobre a importância do tema. As ações foram avaliadas a partir da participação do grupo nas reuniões, onde se constatou a aceitação da população, em relação as informações repassadas e os questionamentos para esclarecimento de dúvidas. Pretende-se dar continuidade a essa ação integrando-a às palestras do grupo de gestantes, bem como monitorá-la a partir de um controle semestral com o objetivo de avaliar a adesão das mães à prática do AME.

A quarta microintervenção

O câncer de colo do útero é uma das preocupações das equipes, que operam realizando exames preventivos (Papanicolau), indolores, simples e rápidos que estrategicamente detectam lesões, diagnosticando precocemente a doença, podendo evitar muitos óbitos (INCA, 2020).

No contexto da ESF, foi identificada a baixa adesão ao Papanicolau, pois, de 190 mulheres com idade de 25 a 64 anos, acompanhadas pela equipe, apenas 89 haviam realizado esse exame. Sendo que, as idosas, com idade acima de 60 anos, consideram desnecessária a realização. Assim, o objetivo dessa microintervenção foi sensibilizar as mulheres, na faixa etária supracitada, quanto a importância de realizar o exame preventivo de colo uterino regularmente.

A ação foi desenvolvida por meio de ações educativas a partir de grupos de mulheres que frequentavam USF. Os temas foram abordados durante as atividades em grupo, em rodas de conversa mediadas pelo médico e no atendimento individual, durante a sala de espera e na realização da coleta do Papanicolau pela enfermeira da equipe.

O resultado alcançado com as ações foi o aumento do número de mulheres que realizaram o exame preventivo. A meta é subir, de 89 para 190 mulheres, para atingir o total de mulheres acompanhadas pela equipe. Pretende-se dar continuidade às atividades com a intensificação dos convites e com o monitoramento das pessoas que realizaram, ou não, o exame. Existe, ainda, o desafio de minimizar o absenteísmo às consultas e aos exames, talvez

por preconceito, medo ou vergonha ou desinformação.

A quinta microintervenção

Entre as DCNT tratadas na APS, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem alta prevalência e baixas taxas de controle, sendo considerado um dos principais fatores de risco (FR) modificáveis e um dos mais importantes problemas de saúde pública. A mortalidade por doença cardiovascular (DCV) aumenta progressivamente com a elevação da Pressão Arterial (PA). A HAS atinge 24,3% da população adulta brasileira, sendo mais comum entre as mulheres (26,9%) do que entre os homens (21,3%) e, variando de acordo com a faixa etária e com a escolaridade. Entre os brasileiros com mais de 65 anos de idade, 59,2% se declaram hipertensos, contra, apenas, 3,8%, na faixa de 18 a 24 anos e, 8,8%, de 25 a 34 anos (BRASIL, 2018).

No território coberto, existe um total de 1.944 hipertensos (22.46% da população acima de 19 anos). Este indicador corresponde com o estabelecido pelo Ministério de Saúde, que refere ser maior do que 22% da população adulta. 32.02% dos pacientes hipertensos são idosos representando um total de 73% da população hipertensa acima de 60 anos. Portanto, por apresentar um número elevado de notificações, justifica-se uma macrointervenção com o objetivo de prevenir e controlar a HAS para reduzir sua mortalidade e morbidade (BRASIL, 2018).

A equipe não realizou essa ação devido a Pandemia da Covid-19, todavia, fez uma reunião técnica para discutir os indicadores, planejando e projetando essa intervenção para colocar em prática assim que possível. A intenção é promover ações de prevenção primária relacionadas com a hipertensão. O público alvo seria a população hipertensa do território de abrangência.

Logo, pretende-se - na USF, nas igrejas e nos espaços coletivos das reuniões de grupo de hipertensos (mensais) - realizar encontros com ações educativas para esclarecimentos sobre: os hábitos alimentares saudáveis; a importância das atividades físicas e de uma vida equilibrada, para evitar o estresse, e os malefícios do fumo e do álcool. Espera-se, com o desenvolvimento dessa microintervenção, estimular as atividades básicas que previnem a HAS. Acredita-se que população ficará bem informada de como ter uma vida equilibrada para evitar a hipertensão.

A sexta microintervenção

A Política Nacional de Saúde Mental brasileira tem defendido, nas últimas décadas, a necessidade de abordagem aos usuários com sofrimento ou transtorno mental, atendidos pelas

equipes de saúde, sobretudo devido à proximidade com o cotidiano de vida das pessoas (BRASIL, 2015).

No território adscrito, foi identificado um número relevante (56 pessoas) de usuários com queixas de sofrimento por transtornos de ansiedade e depressão, o que enseja um acompanhamento mais estreito e acolhedor a essas pessoas. Face ao exposto, a equipe pretende implantar um grupo de pessoas com sofrimento e/ou transtorno mental por com o intuito de melhorar a qualidade de vida delas. De forma semelhante, através de reuniões em equipe, foi decidido incluir, no cronograma mensal, um dia para o encontro do grupo terapêutico com portadores de transtornos de depressão e ansiedade.

Neste dia, serão realizadas atividades educativas através de roda de conversa com os profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que serão previamente convidados, inclusive para matriciamento. Os ACS ficarão responsáveis por elaborar e levar convites para os participantes em visitas domiciliares, bem como monitorar as consultas da população de suas microáreas. Os encontros ocorrerão no auditório da USF, com data e hora marcadas, a serem definidas, porque a criação do grupo foi adiada em função da pandemia da Covid-19. A expectativa é fazer com que essas pessoas troquem experiências e sintam-se compreendidas umas pelas outras, bem como ampliar a compreensão de sua doença ajudando-as a se expressarem em um ambiente seguro.

Toda a equipe sente a pressão das queixas de problemas emocionais nas famílias, desde o ACS ao médico, todos trabalham como bons ouvintes, antes de tudo, sensíveis a essas causas. Será necessária a formação de parcerias com o CAPS, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e outros. Logo, deve-se dar o primeiro passo para que, futuramente, aconteça um processo de trabalho mais integrado e eficaz.

A sétima microintervenção

Abordar a atenção à saúde do idoso na APS está de acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a qual prevê que a pessoa deve envelhecer mantendo a capacidade funcional e a autonomia, sendo reconhecida a meta de toda ação em saúde e, que, a abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos dos idosos, bem como nos princípios de: independência; participação; dignidade; assistência; e auto-realização (BRASIL, 2006).

Nessa linha, a equipe identificou, como problema, a inatividade física de muitos idosos, sendo que, de 36 idosos acompanhados, apenas 12 praticavam atividades físicas, sendo quatro acamados e os demais, sedentários. Desta forma, a equipe pretende incentivar as práticas de atividade física, mesmo leves, iniciando por criar uma campanha de sensibilização aos idosos, com o objetivo de promover hábitos saudáveis para a terceira

idade, buscando uma melhorar a qualidade de vida.

Antes da chegada da Pandemia da Covid-19, foram elencados os possíveis nós críticos, inclusive, identificando e buscando as potencialidades e as parcerias. Logo, decidiu-se buscar panfletos e impressos educativos na Secretaria Municipal de Saúde, que abordassem o tema, para que seja possível a ida aos domicílios dos idosos, para uma ação porta a porta, para educação em saúde e para convidá-los para formar um grupo de caminhada. Para maior segurança, além do médico, a equipe convidou um professor de educação física voluntário para acompanhar os idosos e colaborar nas atividades.

Atualmente, para enfrentamento da Covid-19, os idosos têm usado, cada vez mais, a tecnologia dos aplicativos de comunicação em rede, para manter o contato com a equipe, a fim de sustentar o vínculo e, também, programar a vacinação dos acamados e as visitas domiciliares, quando necessário.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que foi de grande valia todo o empenho da equipe em criar estratégias para, debater, testar, buscar, identificar e realizar tantas outras ações que integraram o objetivo maior de atender de forma aperfeiçoada os usuários para qualificar o atendimento, humanizar o acolhimento e buscar alcançar as metas relacionadas ao bem estar da população adscrita.

As dificuldades tiveram que ser superadas, para adaptação a falta de recursos, buscando parcerias e, até mesmo, para aprender a esperar por momentos mais oportunos. Algumas microintervenções que foram planejadas estão a esperar a Pandemia passar, pela segurança de todos. Quanto às ações que puderam ser realizadas, houve uma grande aceitação pelo público, que foram sempre bem receptivos, pela adesão imediata às propostas.

Trabalhar com a população adscrita de uma forma diferenciada, além dos consultórios, foi um passo muito importante. Receber os pacientes que foram a procura dos serviços, como equipe de saúde da família, foi extremamente gratificante, considerando que, provavelmente, muitos deles tiveram que superar as enormes barreiras no acesso à USF, contando com a paciência, compreensão e ajuda, pois muitos são cidadãos muito simples, sem acesso à informação.

Um ponto a ser exaltado foi a união da equipe, que a todo tempo se empenhou, buscando levantar os números, opinando, ouvindo os colegas de trabalho, buscando contribuir sempre de alguma forma. Essa maneira de trabalhar trás esperança de dias melhores para a saúde brasileira. Foram pequenas ações, mas com grandes resultados, porque todos fizeram sua parte.

Considerando que a educação continuada em saúde é o principal meio de informação, com reflexo para a população, a equipe pretende fortalecer o vínculo com a comunidade e aumentar a participação de todos nas atividades e grupos criados, e na reorganização do processo de trabalho na unidade de saúde.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Um em cada quatro brasileiros adultos diz ter diagnóstico médico de hipertensão**. 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43123-um-em-cada-quatro-brasileiros-adultos-dizem-ter-diagnostico-medico-de-hipertensao>. Acesso em: 12 jul. 2020.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental**. Caderno HumanizaSUS ; v. 5. Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf. Acesso em: 12 jul. 2020.

_____. **Portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde. Diário Oficial da União. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 02 ago. 2020.