



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

**AÇÕES ESTRATÉGICAS DE MELHORIA DO CUIDADO OFERTADO À
COMUNIDADE NA UBS GURUPORA, CUTIAS-AP: UM RELATO DE
VIVÊNCIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

AGLEYSON DA SILVA ROCHA

NATAL/RN
2021

AÇÕES ESTRATÉGICAS DE MELHORIA DO CUIDADO OFERTADO À
COMUNIDADE NA UBS GURUPORA, CUTIAS-AP: UM RELATO DE VIVÊNCIAS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AGLEYSON DA SILVA ROCHA

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: AILMA DE SOUZA
BARBOSA

NATAL/RN
2021

Agradeço à orientadora Ailma, por todo suporte durante a elaboração deste estudo. Aos meus colegas de trabalho e pacientes pelos aprendizados diários, e ainda à minha família pelo apoio incondicional.

Dedico este estudo a todos que de forma direta ou indiretamente contribuíram para sua
elaboração e implantação.

RESUMO

O Município Cutias do Araguari está localizado no sudeste do Estado do Amapá. Trata-se de um município de pequeno porte, cuja assistência à saúde é majoritariamente realizada no nível primário, sendo os pacientes de maior complexidade referidos para outros pontos da rede estadual de saúde. A Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Carlos Tolsosa, conhecida como UBS Gurupora está localizada na zona rural do município, na comunidade de Gurupora, e representa o território de enfoque deste estudo. Foram retratadas neste trabalho duas microintervenções realizadas na UBS Gurupora durante o percurso do Curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. A primeira microintervenção teve como objetivo organizar o fluxo de atendimento de forma que fosse possível potencializar o acolhimento, acessibilidade e equidade no cuidado à saúde. A segunda microintervenção buscou promover a maior adesão ao exame Papanicolau como estratégia de prevenção dos casos de câncer de colo uterino. Ambas as microintervenções atingiram os objetivos propostos, representando um incremento na qualidade assistencial.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde da Mulher. Acolhimento. Planejamento em Saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	09
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2	13
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
5. REFERÊNCIAS	17

1. INTRODUÇÃO

O município de Cutias do Araguari, usualmente chamado apenas de Cutias está localizado no sudeste do Estado do Amapá. De acordo com relatos da cultura local o município recebeu este nome pela grande variedade de espécies de caça na região, principalmente a cutia. O acesso à capital se dá por via terrestre e marítima. Para as localidades vizinhas, o município mais próximo é Itaubal. Cutias é localizada a cerca de 150 km de Macapá. O município tem um farto manancial fluvial, é banhado pelo rio Araguari e seus afluentes pela margem direita e ao sul pelos rios Gurijuba, Pacuí e seus afluentes da margem esquerda e a leste pelo furo do Araguari e Igarapé Novo. No inverno, esta rede hidrográfica fica ampliada (janeiro a julho), com a constituição de campos naturais submersos, que se transformam em lagos trafegáveis por pequenas embarcações (IBGE, 2020).

Cutias é o maior exportador do pirarucu (bacalhau da Amazônia) do Estado, peixe muito apreciado pelo sabor e procurado pelos amantes da pesca esportiva. O município mantém ainda uma usina de industrialização de leite e derivados, de propriedade do governo do Estado e administrada pelo município. Apresenta uma população estimada de 6101 habitantes, englobando área urbana e também comunidades rurais e ribeirinhas (IBGE, 2020). Em relação às principais causas de morbidade hospitalar destacam-se internações por gravidez, parto e puerpério, bem como doenças infecciosas e parasitárias. Importante ressaltar o elevado índice de gravidez na adolescência que se observa no município.

De acordo com as informações Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (DATASUS) as principais causas de óbitos em 2019 foram por doenças infecciosas e parasitárias seguida pelas neoplasias (tumores). Em terceiro lugar causas externas (acidentes, homicídios e suicídios). Outros agravos e doenças de grande expressividade são as doenças diarreicas, desnutrição, acidentes por animais peçonhentos, infecções sexualmente transmissíveis (IST's), hipertensão, diabetes mellitus (DM) e malária. Há ainda baixa adesão ao exame preventivo do câncer de colo uterino (CCU), e início tardio do acompanhamento pré-natal.

Em relação à assistência à saúde verifica-se que o município atende predominantemente a Atenção Primária à Saúde (APS), sendo que os pacientes de média e alta complexidade são referenciados para o Estado. Outro fator agravante é que o Município fica distante 150 km da capital, mas a precariedade da estrada, por não ser asfaltada, uma viagem que duraria em média 02 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, no período de inverno (que são de 6 meses) a mesma viagem chega a 5 (cinco) horas, impossibilitando qualquer saída de Urgência/Emergência.

Cutias do Araguari disponibiliza 02 (duas) equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF. Este estudo tem como foco a ESF II, alocada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Carlos Tolososa (UBS Gurupora) e busca relatar microintervenções realizadas na referida UBS

no decorrer do ano de 2020.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

MICROINTERVENÇÃO 1 - REORGANIZAÇÃO DO ACOLHIMENTO E DO PROCESSO DE CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) II MUNICÍPIO DE CUTIAS-AP

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como um elemento fundamental para garantir a assistência ao usuário. Tal nível assistencial deve ser o contato preferencial com a população, servindo ainda como centro coordenador do cuidado, e ponto de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2012). A estratégia de Saúde da Família (ESF), formada por uma equipe multiprofissional e inserida na APS, viabiliza a criação de vínculo com a comunidade, e atua no território em ações de proteção à saúde, promoção desta, e cuidado à doenças e agravos existentes (BARROS; PEREIRA, 2016).

Para que a ESF cumpra o seu papel a população precisa ser acolhida, e orientada quanto aos serviços ofertados, fluxo de atendimentos, bem como, constituição da rede assistencial (ALMEIDA MARIN, CASOTTI, 2017). Neste sentido, o acolhimento é uma das principais diretrizes da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Tem como definição a chegada do paciente no serviço de saúde, envolvendo os deveres dos profissionais com esses usuários, que passam a ser responsáveis por prestar um atendimento adequado com a escuta qualificada de suas queixas e angústias, de forma a garantir uma assistência resolutiva, sabendo que, em alguns casos, será necessário a articulação com outros serviços para a continuidade do cuidado (BRASIL, 2006).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Carlos Tolsosa, conhecida como UBS Gurupora está localizada na zona rural do município de Cutias – AP, na comunidade de Gurupora. A equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) II, foco deste estudo é composta por onze agentes comunitários de saúde (ACS), um enfermeiro, um técnico de enfermagem, contando ainda com uma psicóloga, uma assistente social e uma fisioterapeuta.

Atualmente na UBS, quando o usuário procura um atendimento sempre quer atendimento imediato, sem pensar que as vezes a sua necessidade pode ser programada. Nesse sentido, devido à alta demanda de procura aos serviços de saúde, os atendimentos de maior necessidade, por vezes não conseguem ter suas demandas resolvidas, pela falta de um acolhimento adequado, de uma conversa dos profissionais da equipe com esses usuários.

A microintervenção apresentada teve como objetivo organizar o fluxo de atendimento de forma que fosse possível potencializar o acolhimento, acessibilidade e equidade no cuidado à saúde. O primeiro grande desafio enfrentado para tal organização foi a conscientização da comunidade sobre a necessidade de mudança. Para tanto foram organizadas três rodas de conversa, divididas por grupos representativos da comunidade. O primeiro grupo foram os líderes religiosos, o segundo e o terceiro foi a comunidade em geral. Nos encontros, os profissionais médicos, enfermeiros e principalmente os ACS procuraram evidenciar os

pontos positivos para a comunidade da necessidade de ter atendimentos planejados, organizados e pontuais.

A ideia de organização da agenda deve visar sempre o melhor tanto para o paciente, seja ele crônico que necessita controle, ou agudo, que necessita atendimento imediato, quanto para o médico e os demais profissionais de saúde, na tentativa de evitar a sobrecarga de tais profissionais devido à demanda excessiva. Mostrar que a proposta da Atenção Básica é fazer vigilância em saúde aos usuários, famílias e comunidade, diminuindo os agravos e até mortes, quando atuação em tempo oportuno. Promover a promoção e a prevenção da saúde estimulando hábitos mais saudáveis e melhorando a qualidade de vida.

As três rodas de conversa tiveram duração aproximada de 40 minutos, e contemplaram breve explanação sobre o acolhimento e fluxos de atendimento do SUS, apresentação da agenda da UBS (Figura 1).

Figura 1: Agenda de atendimentos médicos e de enfermagem na UBS Gurupora, Cutias

Profissional	Segunda	Terça	Quarta	Quinta
Enfermagem	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã
	Gurupora Pré-natal(1 vaga 1ª consulta, 3 vagas de rotina) HIPERDIA	Gurupora Pré-natal(1 vaga 1ª consulta, 3 vagas de rotina) HIPERDIA	Visita domiciliar às comunidades	Livramento Pré-natal(1 vaga 1ª consulta, 3 vagas de rotina) HIPERDIA
	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde
	Planejamento Familiar PCCU Visita domiciliar	Planejamento Familiar PCCU Visita domiciliar	Visita domiciliar às comunidades	Livramento Pré-natal(1 vaga 1ª consulta, 3 vagas de rotina) HIPERDIA
	Noite		Noite	
	Gurupora Pré-natal(1 vaga 1ª consulta, 3 vagas de rotina) HIPERDIA Planejamento Familiar PCCU		Livramento Pré-natal(1 vaga 1ª consulta, 3 vagas de rotina) HIPERDIA	
Médico	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã
	Gurupora Consultas	Gurupora Consultas	Visita domiciliar às comunidades	Livramento Consultas
	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde
	Visitas domiciliares	Visitas domiciliares	Visitas domiciliares	Visitas domiciliares

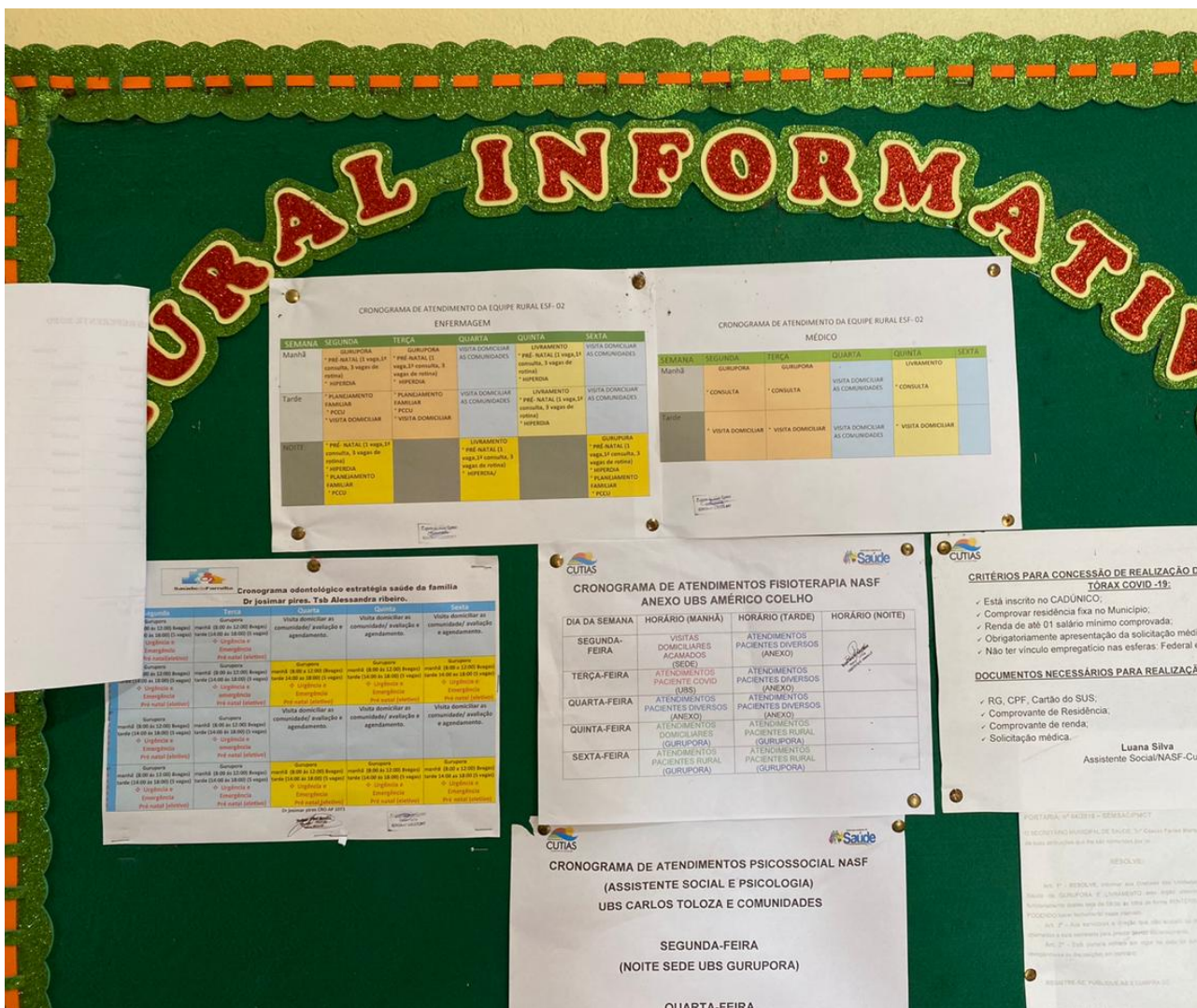
Fonte: Elaboração própria (2020).

Na primeira roda de conversa os participantes (líderes religiosos) ressaltaram bastante a relevância da iniciativa, visto que havia sido o primeiro contato da equipe de saúde com tais representantes visando a programação conjunta, e compartilhamento de informações. Um dos participantes referiu ainda que na igreja poderia ser disponibilizado um local para

afixar materiais informativos sobre a UBS, atendimentos, e eventuais programações. Face a tal proposição os demais participantes externaram a mesma possibilidade, sendo então definido que a cada mês um profissional da equipe iria até as igrejas com o material de divulgação pretendido. Na segunda roda de conversa estiveram presentes 13 membros da comunidade, sendo que quatro destes eram adolescentes. Tal representatividade chamou a atenção da equipe, visto que os adolescentes possuem uma baixa participação de maneira geral nas atividades propostas. Na ocasião, além de apresentar os fluxos assistenciais, os profissionais ressaltaram também a possibilidade de agendamento e orientação dos adolescentes, e a garantia de sigilo das informações. A colocação do enfermeiro sobre a questão do sigilo gerou grande surpresa por parte dos adolescentes, já que os mesmos acreditavam ser impossível sequer ser atendido sem a presença dos pais. A terceira roda de conversa teve o predomínio de indivíduos idosos. Na ocasião aproveitou-se a presença dos idosos para informar ainda sobre as atividades físicas orientadas propostas pela fisioterapeuta, e necessidade de adoção de hábitos saudáveis.

Foi reestruturado também o Mural Informativo da UBS, contendo a agenda dos profissionais médico, enfermeiro, fisioterapeuta, assistente social e psicólogo, promovendo assim maior divulgação do fluxo de atendimentos (Figura 2).

Figura 2: Mural da UBS Gurupora reestruturado após microintervenção.



Fonte: Elaboração própria (2020).

Percebeu-se que após as rodas de conversas, uma aceitação e uma compreensão na comunidade. O fato de ter o profissional médico todos os dias no atendimento, faz com que os usuários fiquem mais tranquilos. Essa equipe busca sempre, na medida do possível se organizar para realizar um bom acolhimento ao usuário. A semente da reflexão, que ao acolher pode-se solucionar inúmeros problemas, diminuindo muitas vezes até a necessidade de buscar outras esferas de saúde. Buscou-se solucionar demandas dentro da própria unidade, sem que haja necessidade de encaminhamentos futuros. Uma equipe pautada no compromisso de fazer acontecer de fato a atenção primária, terá sucesso em todas suas atividades.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

RASTREAMENTO DA POPULAÇÃO FEMININA NÃO ADERENTE AO EXAME PAPANICOLAU DA UBS MANOEL CARLOS TOLOSA, CUTIAS - AP.

O câncer de colo de útero (CCU), também denominado câncer cervical é o terceiro câncer de maior frequência entre mulheres brasileiras, e a quarta causa de morte destas no Brasil. Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2020) apontam uma estimativa de 16590 casos novos da doença no ano de 2020.

A Política Nacional de Atenção Oncológica, sob responsabilidade do INCA, tem como estratégia de rastreamento a realização do exame preventivo do câncer do colo uterino, primordialmente realizado no Brasil na década de 1940, tendo sido implantado na rede pública em 1999. Sua finalidade consiste na coleta utilizando-se a técnica de Papanicolau, através da detecção precoce da neoplasia invasora e suas lesões precursoras por meio da análise citológica periódica do esfregaço obtido. Dados estatísticos revelam que o rastreamento efetivo consegue reduzir a incidência de formas invasoras do câncer de colo em até 1% (BRASIL, 2016).

De acordo com a literatura, uma das atividades propostas no cuidado à mulher na Atenção Primária à Saúde (APS) é o cuidado e prevenção ao CCU, por meio do rastreamento, acompanhamento e tratamento dos casos de câncer de colo do útero que se concretizam com a realização do exame de Prevenção de Câncer de Colo do útero (PCCU), conhecido popularmente como “Papanicolau” (RUAS, 2013).

Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Carlos Tolososa (Gurupora) a baixa adesão ao Papanicolau representa um problema de grande impacto na assistência à saúde da mulher. Observa-se baixo índice na realização dos exames preventivos, assim como, baixo número de retorno das pacientes para buscar o resultado do citopatológico, mesmo quando o mesmo está alterado. Estima-se que aproximadamente 50% das mulheres elegíveis para a realização do referido exame nunca tenham realizado o mesmo. Dentre as que realizaram, aproximadamente 30% não compareceu à UBS para buscar os resultados. Não se observa interesse das mulheres pela busca dos resultados dos exames mesmo quando esses apresentam-se alterados, permanecendo na UBS arquivados.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) II, foco deste estudo atende a uma população de aproximadamente 6 mil habitantes, moradores da zona rural do município de Cutias – AP. Registros da equipe apontavam que 688 mulheres estariam na faixa etária de rastreamento para o CCU (25 a 64 anos), sendo este o público-alvo propício para microintervenção.

Na reunião de equipe do mês de outubro/2020 realizou-se uma breve oficina de sensibilização dos agentes comunitários de saúde (ACS), em que foi questionado aos profissionais possíveis motivos para a baixa cobertura do Papanicolau e da busca ativa. O principal motivo referido foi a sobrecarga da equipe frente ao período de pandemia por COVID-19. O médico apresentou então aos presentes resultados de exames alterados de 2018,

que seguiam sem busca ativa, evidenciando que embora no momento atual o contexto da pandemia pudesse interferir, este já era um problema antigo vivenciado. Durante essa reunião com a equipe de saúde verificou-se entre os profissionais uma série de reservas quanto a abordar o exame preventivo com as mulheres, sendo que alguns profissionais do sexo masculino externaram o desconforto, por se tratar de uma “questão íntima”. Frente a tal conjuntura, foi apresentado aos profissionais dados estatísticos brasileiros e mundiais, que referiam a importância de tal exame.

Um dos ACS referiu que “não adiantava agendar os exames”, se a UBS estava superlotada, e não conseguia atender sequer a demanda existente. Neste momento, a enfermeira pontuou que existiam horários determinados para atender às mulheres, e que esta programação era algo constante na unidade de saúde. Outra ACS afirmou que nunca haviam sido informados sobre tais horários, e que também não havia metas claras para cobertura pela busca ativa para o Papanicolau, como havia, por exemplo, para saúde infantil. Esta observação chamou a atenção para necessidade de uma melhor programação da equipe, e estruturação de metas claras a serem cumpridas.

Após tal discussão, ficou acordado entre os membros da equipe um maior esforço conjunto para prevenção e enfrentamento do CCU na comunidade. O objetivo deste estudo foi promover o rastreamento da população feminina não aderente ao Papanicolau, para posterior estruturação de ações de enfrentamento do problema.

Ainda durante o mês de outubro/2020 foram revisados os prontuários familiares, e verificou-se 436 mulheres ainda residentes na comunidade com idade entre 25-64 anos. Deste total, apenas 183 realizaram Papanicolau entre os anos de 2018-2020, representando 42% de cobertura. Foi realizado ainda o levantamento dos resultados de exames alterados que se encontravam arquivados na UBS sem busca ativa pelas mulheres. Identificou-se 56 exames citopatológicos alterados, sendo que 04 exames eram ainda de 2018, e as mulheres não haviam comparecido para outro exame após tal coleta.

Após as ações foram identificadas 253 mulheres sem realização do Papanicolau, e 56 mulheres com exames alterados nos últimos 2 anos, sem busca ativa, ou consultas posteriores. Durante o mês de novembro/2020 os ACS realizaram visitas a todas as mulheres com exames alterados, agendando consultas médicas, seis mulheres haviam se mudado da área. Até a primeira quinzena de dezembro/2020, mesmo em face do período de pandemia por COVID-19 conseguiu-se realizar a consulta de 50 mulheres, propondo condutas caso a caso.

A desinformação é uma barreira para o sucesso de qualquer projeto que se propõe a contemplar grandes populações. Além da divulgação de informações prévias e orientações para as diferentes camadas da população, principalmente as mais simples, é necessário um programa de rastreamento, capacitação de recursos humanos, organização de recursos materiais e físicos (CHICONELA e CHIDASSICUA, 2017). A educação em saúde poderia

estar sendo mais utilizada na divulgação e compreensão das informações, e isso poderia ser garantido tanto em grupos de mulheres, como na própria consulta individual (ARAÚJO-SOUZA, 2017).

Como ações futuras pretende-se realizar visitas domiciliares com agendamento de exames Papanicolau para todas as 253 mulheres identificadas. Propõe-se também, após período pandêmico a estruturação de ações educativas na comunidade visando maior conscientização e adesão das mulheres aos exames de rastreamento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento em saúde, sobretudo voltado à maior resolutividade da Atenção Primária permeou toda a construção e implantação das microintervenções realizadas neste trabalho. Foram retratadas neste trabalho duas microintervenções realizadas na UBS Gurupora durante o percurso do Curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN.

O município de Cutia do Araguari, por seu pequeno porte, tem sua rede assistencial pautada essencialmente no nível primário de assistência, sendo que muitas vezes acessar a Atenção Especializada dos municípios vizinhos em situações de urgência e emergência representa um grande desafio pelas condições de transporte dos pacientes, ou entraves organizacionais.

Neste contexto, as microintervenções descritas têm ainda mais relevância por buscarem qualificar a equipe de saúde, melhorar o fluxo organizacional, e a resolutividade da Atenção Primária. Desta forma, conclui-se que ambas as microintervenções atingiram os objetivos propostos, representando um incremento na qualidade assistencial.

Como ações futuras espera-se ampliar as atividades de educação em saúde com a comunidade, bem como estruturar ações que envolvam a comunidade escolar na prevenção de enteroparasitoses intestinais, e prevenção de quadros diarreicos, sobretudo em crianças de zero a cinco anos de idade. Acredita-se que as ações de educação em saúde possuem papel essencial na Atenção Básica, por estimularem o protagonismo dos sujeitos no autocuidado e vigilância em saúde.

6. REFERÊNCIAS

ARAUJO - SOUZA, Fauna Renata. A qualidade do esfregaço Papanicolau nas unidades básicas de saúde da família. **Revista de Saúde-RSF**, v. 3, n. 2, 2017.

ALMEIDA, Patty Fidelis de; MARIN, Juliana; CASOTTI, Elisete. Estratégias para consolidação da coordenação do cuidado pela atenção básica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 373-398, 2017.

BARROS, Anna Paula Mendonça; PEREIRA, Fernanda Guilarducci. Aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 1, p. 388-406, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Câncer de colo de útero. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>. Acesso em 12 dez. 2020.

CHICONELA, Florencia Vicente; CHIDASSICUA, José Braz. Conhecimentos e atitudes das mulheres em relação ao exame preventivo do câncer do colo uterino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **IBGE @Cidades**. 2020. Disponível: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/beruri/panorama> Acesso em 10/04/2021.

RUAS, T. G. **Prevenção de câncer de colo do útero no município de Josenópolis/MG: conhecendo estratégias para aumentar a adesão das mulheres**. Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família – Universidade Federal de Minas Gerais, Araçuaí, 2013. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Prevencao_de_cancer_do_colo_do_ Acesso em: 09 nov. 2020.