



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

**ABORDAGEM DO CÂNCER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA AÇÃO
EDUCATIVA COM USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PONCE
DE LEÃO, EIRUNEPÉ/AM.**

ADRIANA BONAN

NATAL/RN
2020

ABORDAGEM DO CÂNCER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA AÇÃO EDUCATIVA
COM USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PONCE DE LEÃO,
EIRUNEPÉ/AM.

ADRIANA BONAN

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: LAIANNY KRIZIA MAIA
PEREIRA LOPES

NATAL/RN
2020

Agradeço em primeiro lugar à Deus, pela oportunidade de trabalhar em tão agradável família Ponce de León. Aos meus colegas e também aos meus pais e família, por estarem apoiando meus projetos e sonhos.

Dedico esse trabalho à Deus e à minha família pelo amor e apoio incondicional

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	06
2. RELATO DE MICROINTERVEÇÃO	08
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
4. REFERÊNCIAS	12

1. INTRODUÇÃO

O município de Eirunepé está localizado no interior do estado do Amazonas, Região Norte do país, a sudoeste da capital do estado Manaus, distando desta cerca de 1160 km. Com uma área de 15.832 km², sendo que 4,3172 km² se encontram em perímetro urbano. Sua população está estimada em 35.273 habitantes pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019). Os únicos meios de chegar à cidade são por transportes fluviais e aéreos.

Quanto a saúde o município, se encontra desprovido de um suporte médico adequado, possuindo apenas 5 estabelecimentos de saúde, sendo públicos e municipais, onde se permite a internação de casos de pequena complexidade, encaminhando pacientes que requerem maior grau de atenção a um centro mais capacitado. Dessa forma o município conta com UBS, Posto de Saúde e Unidade de Apoio de Diagnóstico e Terapia.

A Unidade Básica de Saúde Ponce de Leão, campos dessa ação, faz a cobertura de xxx usuários e consta com uma equipe amplamente qualificada: 1 Médico, 2 enfermeiros, 2 auxiliares de enfermagem, 3 agentes de saúde. A unidade tem os serviços de recepção, triagem, vacina, procedimentos médicos e odontológico, controle pré-natal e de doenças crônicas, visitas domiciliares e programas de assistência a população, cumprindo as normas de uma Unidade de Atenção Primária coberta pelo SUS.

O câncer é uma palavra com conotações negativas, que cada vez mais se encontra na atenção primária de saúde e que acarretam milhares de mortes ao redor do mundo anualmente. Os estudos tardios, a demora do diagnóstico, tomando em conta desde quando o paciente apresenta sinais ou sintomas, até que se diagnostique o câncer, a falta de recursos e insumos no centro de saúde e a não comunicação entre comunidade e centro de saúde são uns dos principais agravantes de dita enfermidade. Portanto, uma abordagem correta, com os recursos necessários, e uma promoção de saúde adequada visando diminuir os fatores de risco predisponentes como tabaquismo, consumo de álcool, má alimentação e falta de exercício físico são pontos que chamam a atenção e merecem ser avaliados.

Tendo claro isso, trabalhar o tema em nossa comunidade se faz crucial visto que esporadicamente se acerca algum paciente com semelhante patologia, exigindo uma atenção e cuidado do centro de saúde. Sendo assim, optou-se por trabalhar a temática do câncer através da realização de uma microintervenção, que teve como objetivo orientar e conscientizar os usuários sobre a prevenção do câncer.

Sabe-se que o combate ao câncer não se dá apenas na etapa de enfermidade, com o combate focado ao paciente em uma unidade terciária, visto que prevenir os fatores de risco, se torna uma grande arma contra o câncer, diminuindo assim em longo prazo a morbidade e mortalidade a longo prazo.

A abordagem dessa microintervenção compreende este Trabalho de Conclusão de Curso,

que segue organizado nos seguintes capítulos: Introdução, Relato de Intervenção e Considerações Finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A abordagem sobre o câncer na sociedade atual ainda se é visto como algo delicado, visto que geralmente se trata de uma doença agressiva e de difícil tratamento, porém é tarefa da Unidade de Saúde esclarecer, identificar e introduzir esses pacientes no sistema de saúde e aportar o tratamento adequado. Dado a que o a estrutura organizacional do atendimento ao câncer nos centros de saúde público se deve ao enfoque particular e o combate direto da enfermidade no âmbito hospitalar, se faz necessário uma revisão sobre a promoção de saúde nos centros primários.

De acordo com Cestari e Zago (2005), o cuidado com o câncer não deve ser prioridade dos centros de atenção terciários, se não que a atenção primária e suas medidas de promoção de saúde, prevenção de enfermidades e a rastreio precoce de pacientes com câncer, deve ser compartilhada com a atenção primária. Segundo a Organização Mundial de Saúde, se deve optar por medidas de prevenção no atendimento aos pacientes com enfermidades crônicas, ressaltando a possibilidade de prevenir essas doenças, como o câncer, e que dessa forma qualquer relação de saúde deve promover o resguardo da saúde e prevenção dessas doenças. Porém, se encontra a resistência da população em aderir a essas medidas preventivas promovidas pelo centro de saúde.

Se tratando de um grande problema de saúde pública, o câncer é uma questão complexa tanto nos países desenvolvidos quanto nos que ainda estão em progresso, em razão de sua progressiva repercussão na sociedade e impacto sobre rede de atenção médica e sua forma em como estão predispostas as ações que ordenam essa rede. Estima-se que há uma diminuição em até 30% da ocorrência de câncer quando existem ações preventivas de forma eficaz, fazendo-se necessário a existência de políticas públicas de saúde mais amplas e precisas (FIOCRUZ, 2012).

No espaço oncológico, uma das estratégias que permite uma terapêutica mais precisa e efetivo é o diagnóstico precoce, colaborando para a diminuição do estágio da enfermidade. Sendo assim fundamental que a unidade de saúde e a comunidade em geral reconheçam os fatores de risco e sinais e sintomas de para alarme na identificação dos cânceres mais habituais e que podem ter melhor evolução se descobertos e tratados no princípio (BRASIL, 2012).

Falar de prevenção e cuidado a saúde se faz um desafio devido à resistência que população tem em seguir as medidas instruídas pelos profissionais de saúde, um exemplo disso são os homens maiores de 35 anos que nunca se acercam para fazer o exame de próstata de maneira preventiva, ou o pudor das mulheres em fazerem o Papanicolau. Partindo dessa ideia, se faz

necessária trabalhar na mente da população fazendo-os notar que a prevenção é a melhor forma de vencer essa doença, podendo diminuir a alta incidência de casos.

Frente à realidade exposta, optou-se por realizar uma microintervenção que teve como objetivo orientar e conscientizar os usuários sobre a prevenção do câncer.

O presente estudo trata-se de um relato de intervenção, realizado na UBS Ponce de Leão, no município de Eirunepé/AM. Foi desenvolvido pela equipe de saúde da unidade (1 Médico, 2 enfermeiros, 2 auxiliares de enfermagem, 1 psicólogo, 1 nutricionista e 1 educador físico), durante o meses de Janeiro, Fevereiro, e Março. A ação teve como público alvo a comunidade pertencente ao território da UBS. A atividade foi desenvolvida em duas etapas.

Primeiramente, foi realizada uma série de palestras na comunidade, sendo três delas em três escolas públicas, onde se fomentou sobre os cuidados para prevenção de enfermidades, a importância de uma boa alimentação, realização de exercícios físicos e a não prática de hábitos nocivos como álcool e tabaco, instruindo através de slides, vídeos, cartazes e matérias recreativos, mantendo o foco na prevenção de fatores de risco, alcançando cerca de 150 alunos. Ao mesmo tempo, aconteceram reuniões no salão de reuniões do centro de saúde, abordando diretamente o tema de câncer e seus diferentes tipos, a importância do rastreamento e descoberta precoce e rastreamento do mesmo, totalizando 66 pessoas, na maioria adultos e idosos que assistiram às palestras.

Em seguida, foi criada uma série de medidas para rastrear pacientes de risco, como uma campanha de exame de Papanicolau, de rastreio de câncer de mama, de próstata, entre outros mais comuns que afligem a comunidade, temas esses trabalhados durante as reuniões a fim de eliminar o pudor e receio que ditos pacientes pudessem ter ao buscar uma consulta, tratando-se de incluir o paciente também como responsável por sua própria saúde. Foram priorizados os paciente com fatores de risco conhecidos como alcoolismo, tabagismo, exposto a radiações por ou agentes nocivos por questões laborais, obesidade, sedentarismo entre outros.

Dessa maneira, ao trabalhar com diferentes públicos foram necessárias aproximações diferentes. Se para os adolescentes o tema parecera obsoleto durante a abordagem nas escolas, para os adultos era motivo de grande interesse, pois muitos tinham algum caso de parente próximo na família e carregavam consigo algum receio sobre o assunto. Sendo então, ditas reuniões pontos chaves e fundamentais na inter-relação entre paciente e os profissionais, visto que através delas se alcançaram um maior número de pacientes que acederam a controles e ao rastreio após essas medidas, identificando-se 2 pacientes aos quais foram realizados os devidos procedimentos e encaminhados para um centro de maior complexidade para o devido tratamento.

Visto os resultados positivos dessas ações, se faz necessária sua continuidade, abrindo espaço para que mais profissionais possam contribuir. Delegando funções e realizando uma melhor distribuição de trabalho se poderá ampliar tanto em expansão territorial como em qualidade de serviço com disponibilidade, para mensalmente traçar ideias através de reuniões, desenvolvendo e criando estratégias para melhorar o atendimento do paciente.

Finalmente, analisando a experiência de forma geral, se pode notar uma maior aproximação do pacientes em consultas para rastreio do câncer, buscando implementar em suas vidas e de suas famílias hábitos mais saudáveis, tendo então um impacto de forma positiva em nossa comunidade. Sendo que a princípio foi complicado reunir as pessoas no centro de saúde, dado que muitos têm seus trabalhos e afazeres em casa, e também que o tempo era curto, porém com a interação dos profissionais foram sanadas dúvidas, reformuladas ideias e combatido conceitos que já não cabiam à comunidade propagar.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de o centro de saúde oferecer políticas e planos para detecção precoce e rastreamento, ainda existe diversas lacunas a ser preenchidas para se obter um resultado satisfatório nesse atendimento, tanto por parte do centro de saúde, quanto da população. Sendo assim, trabalhar com diferentes faixas etárias e lidar com pacientes fora do consultório foi uma experiência nova e edificante para toda a equipe, tendo um crescimento mútuo tanto dos profissionais como da população, exigindo-nos um aperfeiçoamento de nossos conhecimentos e buscar formas de inovar.

Durante as reuniões foi possível aprender mais dos pacientes e entender seus anseios e necessidade, porém a abertura que se nos foi proporcionada podendo conhecer um pouco de suas histórias e dúvida nos deu um “feedback” positivo e um impulso para continuar.

De forma contrária, nos deparamos com algumas barreiras no decorrer do projeto, como a falta de tempo para organizar e conciliar as agendas dos profissionais para planejar e desenvolver as tarefas, principalmente por já haver uma alta demanda de pacientes e carga de trabalho a ser cumprida. Outra limitação se devia ao curto tempo que mantínhamos com os assistentes, e também escassos recursos de materiais, aos quais se teve que driblar de maneira a vir de maneira precisa as nossas necessidades.

Sendo assim, ponderando atenção ao câncer no centro de saúde primária, onde a demanda de pacientes é alta e o rastreio de pacientes com câncer é escasso, vemos uma necessidade urgente de comunicarmos-nos com as autoridades e promover mais projetos como esse, proporcionando não somente a informação sobre como evitar os fatores de risco, mas dando as ferramentas necessárias para que os pacientes o façam, dado que nem todas as famílias podem se preocupar em preocupar em comer mais saudável quando muitas vezes nem ao menos tem o que comer, por exemplo. Entendendo isso se tem uma ideia de que ao entrar nesse assunto, não se trata apenas de coisas simples, se não que ainda há muitos problemas socioculturais e econômicos envolvidos para a mudança do eixo de vida da população média dessa cidade.

Em resumo, apoiar as causas que muitas vezes passam despercebidas e desenvolver uma relação mais íntima com o paciente, e construir com ele através de ferramentas oferecidas e orientadas pela unidade de saúde se mostram um grande passo a ser dado para um eficaz sistema de cuidado ao câncer na atenção primária.

4. REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. **CADERNOS ATENÇÃO PRIMÁRIA: rastreamento**. 2012. 98 f.- Ministério da Saúde Secretaria de Atenção À Saúde Departamento de Atenção Básica, Brasília - Distrito Federal, 2013. Cap. 9. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento_caderno_atencao_primaria_n29.pdf. Acesso em: 19 ago. 2020.
- CESTARI, Maria Elisa Wotzasek; ZAGO, Márcia Maria Fontão. **A prevenção do câncer e a promoção da saúde:: um desafio para o século XXI**. 2005. 4 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina, Ribeirão Preto, 2005. Cap. 1. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000200018. Acesso em: 19 ago. 2020.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas populacionais 2019 do IBGE**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/eirunepe/panorama> > acesso em 20 Ago. 2020.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro**. Rio de Janeiro: Fiocruz: Ipea: Ministério da Saúde: Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012.