



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

QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO À POPULAÇÃO FEMININA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RAIMUNDO SOUZA, MUNICÍPIO DE
JAPURÁ/AM

JONH AMILSON LOPES BARBOSA

NATAL/RN
2020

QUALIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO À POPULAÇÃO FEMININA NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE RAIMUNDO SOUZA, MUNICÍPIO DE JAPURÁ/AM

JONH AMILSON LOPES BARBOSA

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

À Deus, em primeiro lugar.

À minha família e minha esposa Itacyara, por sua paciência e tolerância sem limites.

Aos meus filhos, neto e amigos.

À Saúde Pública do Brasil, a quem tenho dedicado todo o esforço de minha vida.

Um grande agradecimento aos irmãos de Medicina, que trabalham com amor e fervor infinito, ao longo e diversificado território de nossa amada pátria. Para TODOS, meu carinho, afeto e considerações.

Dedico este trabalho à Deus, que me deu forças para concluir este projeto de forma satisfatória. Sem ele nada seria possível!

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. RELATO DE INTERVENÇÃO.....	06
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12
ANEXO.....	13

1. INTRODUÇÃO

O município de Japurá fica localizado no interior do Amazonas, Região Norte do País. Pertencente a Mesorregião do Norte Amazonense e Microrregião homônima. O Município recebe esse nome devido ao rio Japurá, afluente do rio Solimões e um dos mais importantes rios do Estado que faz fronteira com Colômbia. A cidade está à margem direita do rio Solimões, que ao todo indica possuir um índice populacional bem maior que o atual, de mais ou menos 9.000 habitantes, porém, de acordo com estimativas do último censo realizado em 2019 aparece com uma população aproximadamente de 7.326 habitantes e se estende por 55.791,9 km² com uma densidade demográfica de 0 habitantes por km² no território do município (IBGE, 2014). Quanto a saúde, têm um acompanhamento rotineiramente através de 4 equipes Estratégia de Saúde da Família. Uma (UBS Raimundo Sousa) fica na sede do município e as demais, nas comunidades que são: Vila Bitencurtt, Acanauê, Altiparanã, cada uma com suas equipes de saúde completas.

Tratando-se da UBS Raimundo Souza, possui uma população adscrita de 4.094 cadastrados, com uma equipe composta por Médico, Enfermeiro, Dentista, Fisioterapeuta, Psicólogo, Nutricionista e Agentes de Saúde. O atendimento na Unidade de Saúde amplia infinita responsabilidade e possibilidade de ações que fomentem a qualidade e atenção humanizada a cada usuário.

Assim, como qualquer outro lugar no Brasil tem como ênfase na melhoria do Acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada, Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério que recebem atendimento na UBS que é de grande importância o cuidado e o acompanhamento na atenção à saúde da população. Entretanto, mesmo sendo realizado acompanhamento mensal pela equipe de Saúde, temos visto que ainda apresenta dificuldade em coordenar tais temas devido o município pertencer a uma área de fronteira, de garimpo e, também porque vivem em condições social e econômica de baixa renda, sobrevivendo, principalmente, da pesca e caça. Nesse caso, se faz necessário desenvolver estratégias que facilitem a comunicação entre a equipe da UBS com os responsáveis pelas famílias carentes, como meio de satisfazer às necessidades apresentadas por cada uma delas.

Procurar identificar e melhorar desde a triagem quanto ao acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada, podendo diferenciar com precisão os pacientes para marcação de consulta em cada caso conforme o seu grau de necessidade, se torna de grande relevância na prestação da assistência.

Destacar a importância dos direitos femininos no planejamento familiar, na atenção ao pré-natal e puerpério, através de maior participação nas ações de saúde que contribuam para a garantia de um bom seguimento nas consultas e redução dos agravos e fortaleça a relação entre o profissional de saúde e a paciente.

Com a identificação dos problemas de saúde existentes no Município que são: deficit no planejamento familiar, pré-natal e puerpério, gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis. Diante dessa realidade, foi realizado uma microintervenção voltada a temática da Saúde da Mulher, a qual teve o objetivo organizar a atenção a saúde da mulher na UBS, a partir da realidade exposta pelas usuárias.

O presente estudo segue organizado em três capítulos: introdução, relato de intervenção, considera-ções finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A saúde é direito de todos e dever do Poder Público, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do art. 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Humanizar e qualificar a atenção em saúde da mulher é aprender a compartilhar saberes e reconhecer direitos. A atenção humanizada e de boa qualidade implica no estabelecimento de relações entre sujeitos, seres semelhantes, ainda que possam apresentar-se muito distintos conforme suas condições sociais, raciais, étnicas, culturais e de gêneros. (BRASIL, 2011).

A atenção ao pré-natal e puerpério deverá ter um olhar mais prioritário quanto as consultas espontâneas e programadas, com agendamento qualificado ao grau de risco e um seguimento rigoroso da gestante que é a única forma de reduzir a mortalidade materna e perinatal, como podemos observar no Manual Técnico de Pré-Natal do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

O presente trabalho está voltado para as experiências vivenciadas na qualificação do acolhimento a saúde da mulher, a partir da metodologia problematizadora, que permite reconhecer, na realidade experimentada no serviço, as situações problemas, sendo protagonistas de mudanças positivas e avaliem o impacto dos resultados para a melhoria da qualidade da atenção e do processo de trabalho da equipe.

Nessa perspectiva, foi realizado uma microintervenção que teve como objetivo organizar a atenção a saúde da mulher na unidade, a partir da realidade exposta pelas usuárias.

Trata-se de um relato de intervenção, desenvolvido na UBS Raimundo Souza, município de Japurá/AM, no período de 20/01/2020 à 05/02/2020. Ficando com a responsabilidade de organizar tal ação, o coordenador da UBS e utilizado como recursos: palestras, vídeos, panfletos, entre outros.

A ação teve a contribuição dos Agentes Comunitário de Saúde, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Agentes Administrativos, entre outros... e discutimos sobre as condições de saúde em função de como fazermos para obtermos as mudanças estratégicas no atendimento e acolhimento de Saúde da mulher na unidade Básica, para realização de um planejamento familiar, pré-natal e puerpério (ex: Quantas mulheres em idade fértil e quantas adolescentes gestantes) sintetizando a organização do trabalho. O projeto é organizado estrategicamente em um plano de saúde, que se inter-relacionam de forma ascendente na complexidade das ações e oportuniza um desfecho humanizado.

A ação contou com 40 mulheres em idade fértil e um total de 15 adolescentes em acompanhamento de pré-natal e 10 puérperas. Já priorizando para o programa de

humanização do pré-natal e avaliação de parto normal. Podemos citar que existe um número de beneficiários dos programas sociais que são de 1.041 pessoas em acompanhamento com a equipe multiprofissional dentro de nossa área adscrita.

Inicialmente, realizou-se uma avaliação contínua do acolhimento nos atendimentos na unidade básica de saúde, por meio de questionários aplicados à população feminina, com a finalidade de identificar os problemas na comunidade pertencente a área da UBS. O trabalho foi realizado com o intuito de implementação e dar continuidade com avaliações frequentes conforme questionário apresentado a seguir.

Foram 05 perguntas sobre a qualificação no acolhimento na saúde da mulher: 1. demanda espontânea e programada, 2.pré-natal, 3.puerpério, 4.planejamento familiar, 5.HIV/aids, cada questão no valor de 20 pontos, e a escala de valores foram as seguintes:

- 60 pontos ou menos: mau conhecimento.
- 61-79 pontos: conhecimento regular.
- 80-89 pontos: bom conhecimento.
- 90-100 pontos: excelente conhecimento.

A ação se deu na UBS Raimundo Souza que amplia infinita responsabilidade e possibilidade de ações, de forma interativa e dinâmica, proporcionando um ambiente de interação com os colegas, promovendo a educação continuada aos membros presentes, diminuindo a distância entre médico/paciente e a humanização no atendimento vieram como uma ferramenta de suporte na resolução de muitos casos.

Além da equipe proporcionar um ambiente diferenciado, as pacientes de alguma forma, se sentiram bem acolhidas na unidade básica de saúde, responderam, de forma participativa, as perguntas sugeridas, permitindo observar que temos que melhorar mais principalmente na qualificação do acolhimento à saúde da mulher na UBS, mesmo tendo demonstrado fragilidade no conhecimento de tais aspectos abordados, pois percebemos que as mulheres tinham conhecimento regular quando se perguntou sobre a qualificação de acolhimento oferecido na demanda espontânea e programada, assim como também no planejamento reprodutivo, pré-natal, puerpério, HIV/aids.

Apesar da ampliação na cobertura, alguns dados demonstram comprometimento da qualidade dessa atenção no conhecimento das pacientes quanto aos programas oferecido pela rede pública e também como a incidência de deficiência do tratamento de mulheres vivendo com HIV/aids e portadora de doenças transmissíveis por se tratar de uma área de fronteira e garimpo. Sendo assim, o processo de acolhimento e acompanhamento dessas mulheres dentro do município se torna comprometido, segundo elas. Também não demonstrarem interesse em conhecer os programas que envolvem a saúde da mulher, assim como o desenvolvimento na parte de avaliação contínua que praticamente ocorre por toda vida. Todo esse processo está sob efeitos de determinantes sociais, econômicos e culturais que

ampliam, restringem ou mesmo anulam tais aspectos da vida humana.

Durante a ação, pudemos ter certeza de que estamos no rumo certo, pois o planejamento familiar que consiste como um conjunto de ações que priorizam um método de prevenção de contraceptivos gratuitos, e livre escolha desse método, pode contribuir bastante com as consultas e orientações no acompanhamento médico para as usuárias.

E com relação ao puerpério, os profissionais de saúde da UBS, por meio da caderneta da mulher teve como finalidade de identificar os problemas ou constatar que esse processo está ocorrendo de forma adequada ou não, avaliando por meio de verificação da PA, da temperatura, que se observam nos primeiros dias de puerpério. No primeiro ano de vida, a criança, que nasce com cerca de 3000 gramas, dobra seu peso até os seis meses de idade e triplica aos 12 meses. Sua estatura, em torno de 50 cm ao nascimento, aumentando 15 cm até os seis meses de idade e 25 cm no final do primeiro ano.

Os dados coletados durante a microintervenção na UBS Raimundo Souza colaboram para demonstrar a importância do conhecimento das mulheres diante da realidade em que o município se apresenta, pois enfrenta dificuldade em coordenar melhor tanto na parte de demanda espontânea e demanda programada quanto na qualificação do acolhimento à população feminina.

Durante a ação, pudemos ter certeza que estamos no rumo certo, pois o planejamento familiar que consiste como um conjunto de ações que priorizam um método de prevenção de contraceptivos gratuitos, e livre escolha desse método, pode contribuir bastante com as consultas e orientações no acompanhamento médico para as usuárias.

Identificou-se, também, através do diálogo e respostas dos pacientes que os problemas estavam, principalmente, voltados ao planejamento familiar e pré-natal, haja vista que a adesão é baixa. Assim, deve-se realizar busca ativa com mais eficácia, dentro da área de abrangência, de forma em que os profissionais de saúde passem a acolher esses usuários e garantir um melhor acesso aos serviços de saúde, conforme a classificação das alterações encontradas nas avaliações, humanizar o atendimento com qualidade e fluidez.

A intervenção trouxe benefícios para a população adscrita, com novos métodos de ensino e aprendizagem ao demonstrar-nos como devemos fazer para diminuir cada índice de problema que atinge nossa população, realizando assim um trabalho direcionado as famílias de baixa renda e proporcionando melhorias na qualidade da saúde local.

Por fim, essa aproximação com os usuários da UBS possibilitou entender melhor as dificuldades apresentadas pela população local, assim podendo dá continuidade a importância da participação das famílias nesse processo em todo município com tratamento adequado dos problemas que possam vir a ocorrer nesse sentido e ajudando de forma mais dinâmica aos que estão voltados para esse processo, proporcionando e demonstrando assim, comprometimento com a saúde da população de forma digna e efetiva pela APS.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção com qualidade e humanização depende da provisão de recursos necessários, da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos, evitando-se intervenções desnecessárias, e do estabelecimento de relações baseadas em princípios éticos, garantindo-se privacidade e autonomia e compartilhando-se com a mulher e sua família as decisões sobre as condutas a serem tomadas pela ação realizada. Assim, de modo a identificarmos que as situações de saúde das usuárias da UBS Raimundo Souza como: demanda espontânea e programada, planejamento reprodutivo, pré-natal e, puerpério que são oferecidos pelo SUS, mesmo realizando acompanhamento mensal pela equipe de Saúde, notou-se que precisam ser melhoradas de forma qualificada e com implementação de ações de saúde devido o município pertencer a uma área de fronteira, garimpo e, também por que vivem em condições social e econômica de baixa renda e, que tiram seus sustentos principalmente da roça, pesca e caça.

A microintervenção proporcionou um ambiente de interação, promovendo a educação continuada as participantes, diminuindo a distância entre médico/paciente e a humanização no atendimento como resolução de muitos casos, além de proporcionar um bom acolhimento, as pacientes de alguma forma se sentiram bem acolhidas na unidade básica de saúde, respondendo de forma dinâmica as perguntas sugeridas, aumentando a demanda da UBS, por sentirem acolhidas e de alguma forma encontrasse o alívio para seus males.

Portanto, este trabalho tem como compromisso de destacar quais problemas de controle de qualidade e social com a realização da microintervenção no acolhimento qualificado da saúde da mulher quanto aos pré-natais, puerpérios, planejamento familiar, HIV/aids conforme as demandas pré agendadas e acompanhadas pelos profissionais de saúde da UBS Raimundo Souza. Porém, havendo assim necessidade de dar continuidade por meio da busca ativa dessa demanda programada pela equipe de saúde.

As microintervensões trouxeram benefícios para a população adscrita com novos métodos de ensino aprendizagem ao demonstrar-nos como devemos fazer para diminuir cada índice de problema que atinge nossa população, realizando assim um trabalho direcionado as famílias de baixa renda e trazendo melhorias na qualidade da saúde local.

De modo geral, contribuiu para organizar o serviço, priorizando um atendimento humanizado e de qualidade, com uma aproximação usuários/equipe da UBS, entendendo melhor as dificuldades demonstrada pela população feminina e proporcionando aos cidadãos dignidade e bem-estar na APS.

4. REFERÊNCIAS

Sistema Único de Saúde – SUS. Constituição Federal. **Seção II da Saúde. Art. 196.** Políticas e sistema de saúde, Brasil, 1988.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Pacto Nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal:** documento orientador de implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Área técnica de saúde da mulher. Direitos sexuais e direitos reprodutivos:** uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada** – manual técnico, 5. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Departamento de A Básica. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM):** Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea.** 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades@ - **Serviço de Saúde**, 2014. Consultado em 25 de Agosto de 2020.

5. APÉNDICE

6. ANEXOS

REUNIÃO SOBRE A MICROINTERVENÇÃO.



Fonte:

Autoria própria.