



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

**OS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM ESTABELEECER UMA BOA
ASSISTÊNCIA PARA POPULAÇÃO DIANTE DE BARREIRAS
SOCIOCULTURAIS NA UBS MARIA MARTINS ALMADA DA CIDADE DE
URUOCA NO INTERIOR DO CEARÁ**

FRANCISLEY MONTE DA COSTA

NATAL/RN
2021

OS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM ESTABELEECER UMA BOA
ASSISTÊNCIA PARA POPULAÇÃO DIANTE DE BARREIRAS SOCIOCULTURAIS NA
UBS MARIA MARTINS ALMADA DA CIDADE DE URUOCA NO INTERIOR DO
CEARÁ

FRANCISLEY MONTE DA COSTA

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: ANA EDIMILDA
AMADOR

NATAL/RN
2021

Agradeço primeiramente a Deus que sempre iluminou meus caminhos e me proporcionou saúde e força para superar os obstáculos nesse período tão caótico pelo qual atravessamos. Tudo no tempo dele!.

Não posso deixar de sempre agradecer aos meu pais: José Francisco da Costa e Francisca Gomes do Monte, que sempre foram meus grandes incentivadores em tudo que proponho a fazer, e logo, toda conquista alcançada tem que ser compartilhada com eles.

E devo deixar meus agradecimentos também a toda a equipe, que já se tornou uma família, que trabalha comigo na UBS Maria Martins Almada. Pois, eles me ajudaram muito, compraram a ideia de mudança diante das intervenções propostas. Além disso, deixo meus sinceros agradecimentos a todos os pacientes da área de atuação da UBS, pois através deles pude crescer tanto profissionalmente quanto pessoalmente.

RESUMO

A não valorização dos aspectos culturais da população na área da saúde, por parte dos agentes das políticas públicas, parece contribuir para a pouca adesão dos usuários às ações ofertadas pela atenção primária no Brasil. Logo, esse artigo busca contribuir para a reflexão crítica sobre a dimensão cultural quando se pensa na estruturação e implementação de ações de promoção de saúde ofertadas pelo SUS. Pois, através da identificação dos principais problemas relacionados ao serviço de saúde na UBS Maria Martins Almada buscou-se intervir a partir de microintervenções em busca da solução dos mesmos. Ao perceber que o aspecto sociocultural da população estava fortemente relacionado a essa problemática, toda a equipe da unidade, de forma homogênea, e pautada no melhor repasse de informações e, de certa forma, fazendo uma reeducação da população em relação a alguns aspectos de promoção e prevenção de saúde sem desrespeitar as crenças e culturas das pessoas; a partir de palestras, de reuniões, entre outras ferramentas, conseguiu em um curto espaço de tempo uma significativa evolução no que diz respeito a mudanças que trouxessem melhorias à assistência dos pacientes da área de atuação da unidade. Logo, a partir de uma maior conscientização da população pode-se observar que o princípio do primeiro contato passou a ser seguido, como maior organização nos agendamentos de consultas e triagem inicial dos pacientes. Além disso, teve uma grande evolução no quesito da procura por exames de rastreio e prevenção de algumas comorbidades importantes, como por exemplo, alguns tipos de cânceres. Logo, isso permitiu diagnósticos mais precoces e, conseqüentemente, melhores prognósticos.

SUMÁRIO

Resumo -----	
---	5
Introdução -----	
---	6
Relato de Microintervenção 1 -----	
	8
Relato de Microintervenção 2 -----	
	10
Considerações Finais -----	
	13
Referências -----	
	- 15

1. INTRODUÇÃO

Em Junho de 2019 se iniciou mais um ciclo, a partir do ingresso no projeto Mais Médico, o qual sem dúvidas seria uma grande oportunidade de crescimento tanto pessoal como profissional. Logo, atrelado a isso teria que haver mudanças no ponto de vista e uma maior flexibilidade no pensamento, com uma visão crítica a respeito da realidade e voltada para o atendimento das necessidades da população a qual estaria inserido. Pois, compreende-se que para desenvolver a clínica ampliada em saúde, é necessária a inserção do profissional no contexto do seu cotidiano, envolvendo-o com a equipe e seu processo de trabalho. (BALSONI et al., 2018)

Então, esse novo contexto seria a realidade da população de Uruoca, no interior do Ceará, mais precisamente a área assistida pela UBS Maria Martins Almada. Área essa que engloba cerca de 2.300 pessoas distribuídas em áreas urbanas e rurais, incluindo assentamentos. Logo, para abranger toda essa área e conseguir oferecer uma boa assistência a essa população a UBS dispõe de uma equipe bem complexa, heterogênea em diversos sentidos, mas bem harmonizada no pensamento de sempre disponibilizar o melhor atendimento ao paciente. Equipe essa composta por seis agentes de saúde, uma enfermeira, um médico, duas técnicas de enfermagem, um dentista e uma assistente do consultório odontológico, além das pessoas envolvidas como parte administrativa e de serviços gerais.

Ao analisar o cotidiano do funcionamento da UBS Maria Martins Almada foi possível detectar dois problemas importantes relacionados a princípios básicos da assistência da atenção primária, como por exemplo, o primeiro contato; que abrange a questão de acolhimento, demanda espontânea e demanda programada; e o processo de promoção e prevenção de saúde.

Logo, na UBS Maria Martins Almada foram observados alguns problemas que dificultavam tanto a realização do princípio do primeiro contato da forma com que deve ser seguido quanto a questão do rastreio e prevenção de doenças como os cânceres. Entretanto, ficou evidente que um dos principais pontos que contribuía para essa problemática era a questão cultural da região. Muito por conta dos costumes e crenças regionais, aspecto ainda mais importante por se tratar de uma população de uma cidade interiorana, além também da falta de melhores informações repassadas para os cidadãos, o que leva ao desconhecimento.

Dessa forma, já devido ao costume da população em procurar atendimento na UBS como se fosse demanda livre, semelhante a um pronto socorro, até mesmo pelo fato de a cidade não dispor de uma estrutura adequada de atenção secundária, acaba que a procura fica maior nos postos de saúde e, assim, dificulta a realização de um primeiro contato com o paciente e uma triagem inicial adequada e conseqüentemente superlota as agendas dos profissionais, fazendo com que aconteça atraso no diagnóstico e na intervenção dos problemas dos pacientes que procuravam ajuda. Não obstante, ainda observou-se um déficit na questão de promoção e prevenção de algumas importantes comorbidades, principalmente, os tipos de

cânceres como de colo do útero, mama e próstata. E, mais uma vez o teor cultural da população dificulta uma melhor assistência quanto a isso, pois a falta de informação sobre a finalidade de cada exame, como os mesmos são realizados, além de um estigma pautado na sexualidade que envolve tais assuntos diminuem a procura por exames de rastreio e prevenção, fazendo com que aconteça atraso nos diagnósticos e piora no que diz a respeito de prognósticos favoráveis.

Assim, através da ação conjunta de todos os profissionais da UBS Maria Martins Almada buscamos ativamente agir sobre essas problemáticas, através de um melhor repasse das informações necessárias para os pacientes com palestras, ciclos de conversas e reuniões para que pudéssemos aos poucos readequar esse primeiro contato da população com o atendimento no posto de saúde através de uma triagem dos casos e marcações e agendamentos de consultas de uma forma mais adequada para evitar uma demanda reprimida e conseqüentemente uma insatisfação dos usuários. Além de, incentivar a busca por prevenção e rastreio de doenças, como os cânceres, e, assim, conseguir diagnosticar esses problemas mais precocemente e ter melhor prognóstico.

Dessa maneira, o estudo busca demonstrar um pouco das dificuldades da assistência da atenção primária em uma UBS no interior do Ceará, com seus aspectos sociais e culturais peculiares da população. Além também de, através de microintervenções, a tentativa de solucionar ou no mínimo diminuir problemas pontuais que se mostraram serem obstáculos para uma melhor assistência, desde o contato inicial até acompanhamento de doenças de difíceis prognósticos. .

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

No contexto atual, a Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser orientada a partir de princípios, dos quais, o mais importante e relacionado à questão de acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada é o do primeiro contato, refere-se ao fato de ser o ponto de entrada mais fácil e próximo do usuário para os serviços de um sistema de saúde, objetivando não prejudicar ou atrasar o diagnóstico e as intervenções necessárias para se resolver um determinado problema de saúde. Buscando além disso, acelerar esse processo.

Diante disso, avaliou-se que na UBS Maria Martins Almada, onde atuo, foram observados alguns problemas que dificultavam a realização do princípio do primeiro contato da forma com que deve ser seguido. Pois, a maneira como eram agendadas consultas, além da não realização de uma triagem inicial acabavam por superlotar as agendas dos profissionais, fazendo com que houvesse atraso no diagnóstico e conseqüentemente na intervenção dos problemas dos pacientes que procuravam ajuda.

Assim, foi observado a necessidade de uma ação conjunta da equipe da UBS em busca da elaboração de uma melhor forma de selecionar as demandas que poderiam ser agendadas, além de intensificar e melhorar a triagem inicial, procurando fazer o atendimento o mais rápido possível daqueles pacientes que procurassem o serviço, para que assim, pudéssemos evitar uma demanda reprimida e conseqüentemente uma insatisfação dos usuários.

A partir da identificação dos principais problemas buscamos soluções para os tais a partir da ação conjunta de todos os profissionais da UBS Maria Martins Almada. Onde, por um período de duas semanas, a partir de conversas, reorganização de parte da estrutura da UBS, foi repassado informações sobre a mudança nesse primeiro contato com os pacientes, buscando a melhoria e tentando abranger a maior parte dos usuários do serviço da nossa área de abrangência, mas principalmente os pacientes que não faziam parte de grupos específicos, sendo eles os responsáveis pela chamada demanda espontânea do dia.

Logo, a partir do período de transição iniciamos de fato a intervenção, onde procuramos inicialmente reorganizar as agendas de consultas marcadas tanto do médico quanto da enfermeira, pois se observou que tinha uma grande quantidade de consultas marcadas para o médico diariamente, principalmente pela demanda de pacientes de programas como hipertensos, diabéticos, gestantes, puericultura e saúde mental. Assim, sobravam poucas vagas para demanda espontânea, o que acabava acarretando em insatisfação por parte dos usuários, pois tinham que procurar o serviço por vários dias seguidos para conseguir uma consulta com o médico. Fizemos uma distribuição melhor nessa marcação de consultas já agendas nos dois períodos tanto da manhã quanto da tarde, procurando sempre deixar uma quantidade pré determinada para a demanda espontânea. No entanto, observou-se durante a implantação da triagem, a qual não existia até então, um grande problema. Como a UBS passou alguns meses sem médico a população estava muito carente desse serviço e tivemos dificuldade no manejo

da distribuição das consultas entre demanda para enfermeira e para o médico, pois muitas pessoas recusavam atendimento com a enfermeira.

Assim, os primeiros dias com o primeiro contato sendo feito a partir de uma triagem pela enfermeira foi bastante difícil e tivemos que lidar com resistência por parte de alguns pacientes, muito devido ao costume que tinham de agendar consultas apenas para mostrar exames, por exemplo. As agendas continuavam cheias da mesma maneira. Porém, durante alguns dias fizemos palestras antes de iniciar a triagem tentando explicar melhor para os usuários a nova metodologia de funcionamento de acolhimento da UBS, pois estávamos pensando em diminuir o tempo de espera por consultas, tentando também priorizar aqueles pacientes que necessitavam de atendimento mais rápido.

Depois de alguns dias já conseguimos observar uma melhor adesão dos usuários. Na questão dos agendamentos conseguimos distribuir melhor, pois o que acontecia era que muitas consultas já ficavam marcadas para o início de cada mês. Assim, conseguimos distribuir e preencher melhor os dias da semana com essas demandas sempre dividindo quantidade igual de vagas para cada grupo. Já no que diz respeito ao primeiro contato e triagem, ainda temos alguma resistência da população, pois muitos não querem seguir o cronograma de chegar no horário determinado para que se possa ser feita essa triagem. Tínhamos estabelecido um horário entre 7:00h e 8:00h no período da manhã e 13:00h e 14:00h no período da tarde. No entanto, muitos pacientes ainda chegam ao serviço posteriormente a esses horários e com queixas que não se encaixariam em urgência e emergência e exigem que sejam atendidos naquele momento.

Porém, as poucos vamos conseguindo implementar essa nova estratégia e já se observa uma melhora em relação ao quadro inicial. Onde podemos perceber que as agendas dos profissionais estão melhor distribuídas durante o mês, com consultas agendadas de forma mais uniforme em todos os dias do mês, diminuindo, assim, a grande quantidade que se concentrava nos primeiros dias. Além disso, a espera por consultas por parte dos pacientes tem diminuído bastante, onde no início se observava a procura durante vários dias seguidos durante a semana para que pudesse conseguir um agendamento para ser atendido.

Dessa forma, continuaremos sempre orientando da melhor maneira os usuários do serviço quanto a essas mudanças. Todos os funcionários da UBS são sabedores do funcionamento e estão aptos a sempre repassar as informações para os pacientes da forma mais adequada. Espera-se que cada vez mais as pessoas se adaptem as mudanças e o fluxo melhore cada vez mais no serviço para que possamos atender a população de maneira a reduzir o tempo de espera por consulta levando em consideração as necessidades de cada um, diminuindo, assim, a demanda reprimida e conseqüentemente a insatisfação por parte dos pacientes.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

A presença do câncer nos lares e famílias vem se tornando uma realidade progressiva e evidente no cenário mundial e brasileiro. Nos países em desenvolvimento é esperado que o impacto do câncer na população chegue a 80% dentre os 20 milhões de novos casos esperados até 2025, o que torna inquestionável seu status de problema de saúde pública.

Logo, o cenário do controle do câncer tem se modificado, dando mais ênfase no incentivo à prevenção da doença e diagnóstico precoce. Assim, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem ganhado grande importância, sendo concebida como a melhor alternativa de cuidados para a maioria dos casos de promoção e cuidados à saúde.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as estratégias para a detecção precoce são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas da doença) e o rastreamento (aplicação de um teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com objetivo de identificar sinais sugestivos de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento).

Diante disso, fizemos um breve levantamento do atual cenário da abordagem do câncer na rotina da UBS Maria Martins Almada. Logo, foi de fácil percepção que o andamento do trabalho de prevenção e rastreamento dos principais tipos de câncer abordados inicialmente na atenção primária estava bem deficitário. Após reunir algumas informações evidenciou-se que essa problemática estava pautada em dois pilares principais: uma questão cultural e uma logística burocrática.

Dessa forma, devido nossa área de atuação ser em uma cidade interiorana do estado, além de abranger parte da zona rural da mesma, observamos baixos índices na procura por parte da população nessa questão de prevenção e rastreio de cânceres. A partir de um breve levantamento, ficou evidente que um dos principais pontos que ainda dificulta essa abordagem sobre o tema é a questão cultural da região, muito por conta também da falta de melhores informações repassadas para os cidadãos, o que leva ao desconhecimento e conseqüentemente ao medo e receio de procurar atendimento.

Diante desse cenário descrito, nota-se uma baixa procura por parte da população feminina em realizar exame de prevenção do colo do útero, por exemplo. Ao buscar os motivos observamos a falta de conhecimento sobre o assunto, onde muitas mulheres ainda não sabem como é realizado o exame, qual a finalidade do mesmo, além de existir também o estigma relacionado à sexualidade por não quererem se expor a terceiros, seja esse um profissional de enfermagem ou médico. No que diz respeito a exames de mama e próstata também vimos essa forte influência cultural à realização desses, principalmente por parte da população masculina, que infelizmente ainda reflete pensamentos patriarcais em torno da sexualidade.

Não obstante, além desse problema cultural intrínseco, podemos analisar diversas problemáticas relacionadas a uma logística operacional bem burocrática. Para enumerar alguns

desses problemas, inicio explanando os relacionados a abordagem do exame de prevenção para câncer de colo do útero, onde primeiramente, na UBS apenas a profissional de enfermagem realiza o procedimento e sendo reservado apenas um turno na semana para esse fim. Além disso, infelizmente nem toda semana dispomos de material para coleta no exame na unidade. Ainda temos o fato dos resultados da análise dos exames demorarem, algumas vezes, meses para serem entregues e assim serem analisados pelos profissionais. Já em relação aos exames de rastreio para câncer de mama e próstata no que diz respeito às falhas de logística, esbarramos na não disponibilidade dos exames na cidade por meio do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo assim, os pacientes necessitam realizar mamografia e psa, por exemplo, ou por meios próprios em clínicas particulares para conseguirem agilidade no processo de rastreio e detecção de alterações ou esperar por meses no sistema de regulação para realizarem os mesmos na cidade polo da macrorregião de saúde. Nesse contexto também podemos incluir as consultas com especialistas para melhor acompanhamento de cada caso.

A partir da identificação dos principais problemas buscamos soluções para os tais a partir da ação conjunta de todos os profissionais da UBS Maria Martins Almada. Buscamos agir primeiramente em um melhor repasse das informações para a população. Organizamos palestras, grupos com os públicos alvos para explicar o passo a passo de cada exame, o porquê cada exame ser realizado e a importância de cada um, sempre respeitando o aspecto cultural de cada um. Temos em mente, que essa ação não pode ser um ato isolado de uma única intervenção. Em reunião com a equipe deixamos claro que esse processo é para ser postergado, buscando esse repasse de informações no di-a-dia e não apenas em campanhas, em determinados meses, que é o que acontece normalmente. Como por exemplo, nos meses de outubro e novembro com campanhas para prevenção de câncer de mama e próstata respectivamente. Sabemos do impacto que tem essa questão da busca ativa, pois nesses meses de campanhas naturalmente a procura por consultas e exames aumenta. Então, vamos tentar ativamente fazer com que a população se conscientize e incentivar a busca por esse autocuidado para que assim possamos otimizar esse processo de prevenção e rastreio de tais doenças, conseqüentemente conseguir diagnosticar esse problemas mais precocemente e, dessa forma, ter melhor prognóstico.

Em apenas um mês de intensificação dos trabalhos voltado para essa microintervenção já podemos perceber uma mudança de pensamento de muitos pacientes. Já tivemos um aumento na quantidade de exames de prevenção realizados no mês de dezembro. O que, conseqüentemente, nos trouxe o desafio de aumentar o tempo na agenda semanal para realização dos mesmos. Uma das grandes conquistas nesse período foi uma maior procura por consultas e exames por parte da população masculina e não apenas relacionados à próstata, mas com a saúde do homem em um todo.

No entanto, ainda continuamos com algumas dificuldades no que diz respeito ao tempo

de espera por resultado de exames e consultas com especialistas de cada área. Sabemos nossa limitação e o tempo necessário para a melhoria desses quesitos, mas já repassamos os maiores problemas e queixas para a secretaria de saúde do município a partir de reunião com o secretário. E assim, esperamos que aos poucos consigamos abordar de forma mais completa na atenção primária os mais diversos tipos de cânceres, desde a prevenção até o acompanhamento pós tratamento

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, os princípios do Sistema Único de Saúde devem colocar a cultura como elemento essencial no processo de compreensão e controle da saúde/doença. (MELLO, 2012) Assim, durante esse período foi possível um enorme crescimento tanto pessoal como profissional, sendo bastante enriquecedor em vários aspectos. Pois, foi necessário entender melhor todo o meio sociocultural de uma população até então desconhecida, do interior do estado, para que através de trocas de experiências, com ensinamentos e aprendizados, de ambas as partes, para pudéssemos realizar uma assistência adequada diante dos princípios do SUS para a população da área da UBS Maria Martins Almada.

Assim, dentro do curso, que tem como objetivo especializar os profissionais para o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), formando-os com visão crítica a respeito da realidade e voltada para o atendimento das necessidades da população, buscou-se identificar os principais problemas na área de atuação do profissional e através de atividades reflexivas, propostas na grade curricular, fossem elaboradas alternativas de soluções para tais problemáticas. (COELHO et al., 2013)

Logo, foram identificados os principais problemas dentro do contexto da atenção primária na UBS Maria Martins Almada, os quais estavam relacionados principalmente ao ineficaz primeiro contato do paciente com o serviço ofertado, onde havia deficiência na organização de agendamentos de consultas e triagem de demandas espontâneas, além de uma baixa procura da população por rastreio de certas doenças, o que dificultava a prevenção e até mesmo agravava os prognósticos de tais comorbidades, como por exemplo, os cânceres de colo do útero, de mama e de próstata; notou-se que tais problemas estavam associados ao aspecto sociocultural da população, principalmente pela falta de melhores informações o que leva a baixo nível de conhecimento.

Assim, iniciou-se a busca por soluções para tais problemas a partir da ação conjunta de todos os profissionais da UBS Maria Martins Almada, através de palestras, rodas de conversas, buscas ativas com visitas domiciliares e até mesmo mudança na estrutura física da UBS.

No início das intervenções teve sim uma certa resistência por parte da população devido algumas mudanças feitas no funcionamento da UBS, pois não é fácil modificar um rotina que vinha sendo realizada há alguns anos sem haver choque de opiniões. Mas, aos poucos, até mesmo pela melhor interação da equipe com os pacientes, com as informações sendo repassada de forma adequada, a população começou a entender melhor a situação e passou a aceitar as mudanças propostas. Já na questão do pouco conhecimento de algumas pessoas sobre realização de exames, resultados dos mesmos, principalmente os relacionados a rastreio e prevenção de cânceres; a partir do momento que foram adquirindo melhores informações, as pessoas começaram a entender a importância desses princípios e passaram a procurar mais por ajuda para realização desses exames, por exemplo. Ainda nesse contexto, a

população masculina também começou a ter uma preocupação maior com a saúde como um todo e procurar mais por atendimento na UBS, o que diminui de certa forma uma ideia patriarcalista que ainda é muito presente no interior de que o homem é forte e dificilmente adocece.

Dessa forma, essas ações não podem ser um ato isolado. E, espera-se que sempre haja esse repasse de todas as informações e orientações por parte dos profissionais para os usuários do serviço. E, assim, as pessoas se conscientizem cada vez mais da importância do processo de prevenção e promoção da saúde. Logo, que as mudanças realizadas surtam efeito para que o funcionamento na UBS Maria Martins Almada na cidade de Uruoca no interior do Ceará flua bem e possa, assim, oferecer a assistência necessária na atenção primária para seus usuários da melhor maneira possível.

5. REFERÊNCIAS

BOLSONI, C.C. et al. ANÁLISE DOS PROJETOS DE INTERVENÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS NOS ESTADOS DO PARANÁ E SANTA CATARINA, 2018.

COELHO, E.B.S. et al. Introdução ao curso. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

MELLO, C.H.M.S. A valorização dos aspectos culturais da população como estratégia para melhorar a adesão da comunidade às ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. 2012.