



**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 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DISTRITO  
DE VENTURA NA ZONA RURAL, MUNICÍPIO DE ALCÂNTARAS/CE.**

**MARIA MAGESSE FREITAS PASSOS**

---

**NATAL/RN**  
**2021**

---

---

MICROINTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DISTRITO DE  
VENTURA NA ZONA RURAL, MUNICÍPIO DE ALCÂNTARAS/CE.

MARIA MAGESSE FREITAS PASSOS

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: CILENE NUNES DANTAS

---

NATAL/RN  
2021

---

---

Primeiramente a Deus, por conseguir concluir mais uma etapa na minha vida, sem minha fé  
nele sei que não conseguiria vencer todos os obstáculos.

À minha mãe Maria Alzira e meu pai, Ricardo, pelo amor incondicional.

Às minhas amadas irmãs que sempre que precisei estavam pronta para me apoiar, nos  
momentos mais difíceis da minha vida.

Aos meus queridos sobrinhos e sobrinha pelo amor e admiração.

---

---

À minha família pelo amor e companheirismo.  
À minha equipe de trabalho da UBS Vereador José Reinaldo.  
E à amiga incondicional Iranyr Maria Soares, apoio e dedicação para comigo  
A minha equipe de trabalho pela pelo aprendizado diário.

---

## **RESUMO**

A Atenção Básica tem como um de seus princípios, possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental (Brasil, 2013). Este projeto de intervenção constitui-se na realização de atividades voltadas para a atenção dos cuidados em saúde mental, tendo como objetivo aumentar o vínculo entre paciente com transtorno mental, seus familiares e com a equipe do Posto de Saúde Vereador José Reinaldo. O projeto foi dividido por etapas. Na primeira fase foi preparada, a apresentação do projeto de intervenção para a equipe de saúde, com propósito de coletivizar os objetivos, metodologia e resultados esperados. Na segunda fase, efetivou-se os estudos da equipe em forma de textos, filmes, estudos de casos, rodas de conversas, palestra com o psicólogo do Nasf e a participação por vídeo chamada do psiquiatra do município. Nossa terceira última fase, implantamos o grupo do Meet, para os acompanhamentos terapêuticos virtual, nesse momento de pandemia para o grupo de terapia comunitária e o e o grupo de trabalhos terapêuticos com chapéus de palha com mulheres que fazem uso de antidepressivos, que estava suspenso na atual conjuntura em que vivemos para evitar aglomerações.

**Palavras-chave:** atenção básica; saúde mental; posto de saúde.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. MICROINTERVENÇÃO 1	08
3 MICROINTERVENÇÃO 2	11
4. CONSIDERAÇÕES	15
REFERÊNCIAS	20

## 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica é o campo potencial para a saúde mental, tem como um de seus princípios, possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental (BRASIL, 2013).

Os portadores de sofrimento psíquicos são uma das razões sucessivos de procura das Unidades Básicas de Saúde e pela proximidade com as famílias e a comunidade, a equipe da atenção básica é ponto estratégico para o enfrentamento destes problemas.

Na área de atuação da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vereador José Reinaldo de Alcântaras/CE é alta a prevalência de problemas da saúde mental e durante a pandemia aumentou muito os casos de transtorno mental e mesmo contando com uma equipe adequada do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), e um médico Psiquiatra uma vez cada mês no município a demanda supera facilmente a oferta de serviços prestados.

Nesse sentido, para além das condições patológicas específicas causadas pela COVID-19, é importante considerar dentro desse contexto as condições de saúde mental da comunidade de Ventura diante dos múltiplos reflexos que essa pandemia tem causado, uma vez que estudos recentes apontaram mudanças significativas no quadro de saúde mental da população em âmbito mundial.

Com isso, há necessidade de uma atenção especial às demandas dos sofrimentos psíquicos ao usuário de abrangência da ESF do posto de saúde Vereador José Reinaldo no sentido de preservar o máximo possível a saúde psíquica. Que podem emergir em decorrência do momento atual que o mundo enfrenta.

Assim, o presente estudo tem como objetivo desenvolver ações para o acolhimento à demanda espontânea e programada, em saúde mental e na abordagem do câncer na atenção primária pela equipe na Unidade Básica de Saúde Vereador José Reinaldo.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo microintervenção. As quais seguem descritas a seguir:

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Acolhimento à demanda espontânea e programada – Relato de experiência

A atenção primária é uma forma de organização do sistema de saúde, no qual é a porta de entrada da nossa assistência. Ela se Constitue de atributos essenciais como acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação, cuidados e integralidade e os atributos derivados, constituídos de orientações familiar, comunitária e competência cultural.

Segundo Barbarah Starfield (2002) acesso seria o elemento estrutural necessário para a atenção de primeiro contato e acessibilidade seria o que possibilita que as pessoas cheguem aos serviços.

O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) e caracteriza-se pelo reconhecimento do que o outro traz com legítima necessidade de saúde. Sustenta-se na relação entre equipe e usuários, visando à construção de relações de confiança, compromisso e vínculo (BRASIL, 2013).

No sistema de saúde, realiza-se o acolhimento como classificação de risco, um processo para garantir que aqueles que têm maior urgência sejam atendidos em menor tempo de espera. O objetivo de classificar o risco não é garantir quem será ou não atendido, mas, sim acolher a todos e priorizar aos que tem mais urgência no atendimento. Assim, o acolhimento com classificação de risco torna-se uma forma de tratar e garantir um acesso universal e com equidade.

Acesso e acolhimento se articulam e se complementam na efetivação de práticas em serviços de saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado.

Diante disso, se torna necessário realizar a reorganização dos atendimentos programados ou através de demanda espontânea oferecidos à comunidade pela UBS Vereador José Reinaldo – Distrito de Ventura, Alcântaras/CE. Tendo como finalidade o aprimoramento das ações para uma nova assistência prestada com qualidade, aumentando o vínculo e diminuindo a distâncias entre a equipe e os usuários da referido UBS.

O estudo tem como objetivo geral planejar, executar e avaliar as ações pactuadas pela Equipe Saúde, acolhendo de forma humanizada seus usuários de acordo com sua classificação de risco, reforçando a importância da escuta qualificada para fortalecer os vínculos entre usuários e equipe. Objetivos específicos: informar à população sobre os benefícios da assistência programada e possibilitando melhor resolutividade das demandas; identificar as principais fragilidades da equipe e solucionar-las; capacitar os profissionais da equipe por meio de estudos de casos, permitindo a eles educação continuada.

Trata-se de um relato de experiência das ações de microintervenção, realizou-se nas dependências da unidade Vereador José Reinaldo, localizado no Distrito de Ventura, Zona Rural do Município de Alcântaras/CE e no qual todos os funcionários da referida unidade de



saúde participaram. Com os usuários, realizou-se uma busca ativa de informações entre as consultas, mediante entrevistas informais, nas visitas domiciliares, e em nossas rodas de terapias comunitárias.

A área do Distrito de Ventura é formada por sítios de médio e difícil acesso e possui 1196 usuários que logram dos serviços da UBS que dispõe em sua composição de uma médica, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, uma gerente, uma recepcionista, um dentista, uma técnica em saúde bucal, três auxiliares de serviços gerais e duas Agentes Comunitárias de Saúde.

A unidade conta com uma recepção com sala de espera, um espaço/corredor destinado a reuniões, um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório de odontologia, consultório para exames ginecológicos, sala de vacinação, sala de procedimentos, farmácia, banheiros para usuários, sala de esterilização com autoclave e pia e cozinha equipada.

As ações vivenciadas pela Equipe Saúde da Família(ESF) de Ventura durante o mês de novembro e a primeira semana do mês de dezembro, foram idealizadas pela equipe administrativa e de saúde ali instaladas e ministrada pela médica da equipe de saúde, através da prática de microintervenção com vista a melhorar o acolhimento aos usuários.

Inicialmente realizou-se uma análise prévia das condições do acolhimento na UBS que, em razão da pandemia, foram efetuados através de agenda programada evitando-se aglomerações, cumprindo-se todos os protocolos sanitários recomendados pelo Ministério da Saúde com vistas a impedir a disseminação do vírus Sars-CoV-2.

No decorrer das atividades, detectou-se um quadro precário no tocante a acolhimento: ausência de profissionais que exercesse tal atividade; pacientes desinformados a respeito dos atendimentos prestados pelo posto e insatisfeitos com a demora, tanto para fazer exames quanto para serem atendidos por especialistas quando o procedimento necessitava da regulação.

Após a detecção do problema, foram feitas capacitações de profissionais por meio de questionários, palestras, leituras e atividades lúdicas; concomitante com a capacitação foi criada uma urna para sugestões a respeito das demandas dos usuários da UBS (pacientes e trabalhadores); e um fluxograma educativo, com o intuito de melhor informar aos pacientes, logo de sua chegada ao posto e durante o acolhimento, dos serviços ali prestados e como encaminhar suas possíveis demandas.

Os profissionais apresentaram questionamentos a respeito dos agendamentos de consultas na APS, responderam questionários,dirimiram suas dificuldades sobre a importância do ato de acolhimento humanizado.

As urnas de sugestões foram colocadas na entrada da nossa unidade e na igreja católica da comunidade. O fluxograma foi fixado no mural da recepção da UBS em forma de cartaz e

reproduzido como folders e distribuídos à comunidade.

As atividades foram bem aceitas pelos profissionais, que relataram satisfação e aprendizado, sentiram-se motivados com a ideia dos estudos de casos como parte da sua educação permanente.

As Agentes Comunitárias de Saúde acolheram a ideia de informar a população sobre todos os serviços ofertados na nossa UBS. As rodas de conversas foram bem aceitas pela comunidade porque nas quais ela pode tirar suas dúvidas quanto aos serviços ali ofertados.

Assim, após a implementação de cada uma das etapas preparatórias, foi estabelecido e iniciado o acolhimento humanizado na UBS Vereador José Reinaldo.

Acolhimento à demanda espontânea e à demanda programada foi a primeira iniciativa executada em forma de microintervenção como melhoria do acolhimento na UBS de Ventura, teve impacto positivo na qualidade do atendimento dos pacientes, com visível aproximação entre profissionais e pacientes.

### 3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Abordagem do câncer na Atenção Primária à Saúde: a importância do rastreamento do câncer de mama, colo do útero, pele e próstata.

Destaca-se, inicialmente, que câncer(Ca) é o termo dado a um conjunto de mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que tem em comum o crescimento desordenado de células, que começam a se multiplicar indiscriminadamente a partir de mutação genética que geram células malignas que invadem um determinado tecido ou órgão (INCA, 2019).

Por incidir sobre grande número de pessoas, o Ministério da Saúde tem como prioridade em sua agenda a prevenção e o controle dessa doença, sendo um dos compromissos do INCA com a saúde pública brasileira desenvolver ações educativas voltadas para a capacitação dos profissionais e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), colaborando na constituição da rede de cuidados integrais à saúde (INCA, 2018).

Na Atenção Básica, apesar da maioria dos cânceres serem assintomáticos, recebe-se pacientes com queixas específicas; e os sintomas mais comuns entre todas as mulheres é o nódulo mamário, seguido de retração cutânea e secreção papilar em relação ao Ca de mama; em relação ao Cade próstata, as clinicas mais comuns são: micção fraca ou incompleta, e nictúria. Já no Ca de pele as queixas mais comuns são manchas descamativas que coçam e/ou sangram; sinais que mudam de tamanho, de forma e/ou de cor, poucas vezes sem importância para os próprios pacientes.

Para as mulheres, o autoexame, durante muitos anos, incentivou-se como política de combate ao câncer de mama no Brasil, mesmo sem evidências de impacto positivo na redução de mortalidade por tal câncer. Hoje, recomenda-se o autoexame para a paciente conhecer o seu corpo e identificar prontamente qualquer anormalidade. Entretanto o autoexame não substitui o rastreamento imagiológico para se ter um impacto na detecção precoce do câncer de mama.

O Rastreamento é a realização de testes ou exames diagnósticos em população ou pessoas assintomáticas, com a finalidade de diagnóstico precoce, ou seja, prevenção secundária ou de identificação e controle de risco, tendo como objetivo final, reduzir a morbidade e mortalidade da doença, agravos ou riscos rastreados. Todavia, o rastreamento não está isento de risco, pois significa interferir na vida de pessoas assintomáticas e podem apresentar resultados falso-negativos e falso-positivos, trazendo alívio, mas também, insegurança e intervenções adicionais e desnecessárias em caso de exames que não tenham sido aplicados de forma adequada.

Para evitar os possíveis desgastes emocionais que podem ocorrer durante a pesquisa, há um compromisso entre a equipe de saúde e a pessoa convidada a participar do rastreamento. E após ingressar, o(a) rastreado(a) será acompanhado(a) ao longo de todo o estudo, para um pronto diagnóstico e tratamento após o rastreamento se for detectado uma alteração ou a doença, propriamente dita, já instalada.

Este estudo realiza uma abordagem do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS). Tendo como propósito a realização do rastreamento, o diagnóstico precoce, e o seguimento oportuno, assim como a atuação da Equipe da UBS Vereador José Reinaldo no cuidado da comunidade do Distrito de Ventura, Alcântaras/CE, sobre nossa responsabilidade sanitária, a respeito dos cânceres de mama, colo uterino, pele e próstata.

Destaca-se como objetivo geral rastrear e diagnosticar o mais precoce possível os cânceres de mama, colo uterino, pele e próstata no Distrito de Ventura; objetivos específicos: identificar pessoas na comunidade com Ca de pele através de busca ativa; realizar exames de Papanicolau (PAP), e antígeno prostático específico (PSA) e mamografias para público alvo; encaminhar para a regulação prontamente os pacientes com diagnóstico positivo para tratamento em oncologia; acompanhar e cuidar dos pacientes de forma paliativa tanto na UBS como em Domicílio e solicitar apoio do NASF quando necessário.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo microintervenção das ações realizadas pela Equipe de Saúde da Família (ESF) de Ventura.

A UBS Vereador José Reinaldo, localiza-se no Distrito de Ventura na zona rural, no topo da serra, do município de Alcântaras/CE, a equipe é composta por médica (eu), uma enfermeira, um técnico de enfermagem, uma gerente, uma recepcionista, um dentista, uma técnica em saúde bucal e três auxiliares de serviços gerais e duas Agentes Comunitárias de Saúde.

Ressalta-se que participaram das atividades todos os funcionários e aproximadamente 50 usuários entre homens e mulheres, durante os meses de novembro e dezembro.

As ações foram divididas por etapas, seguindo todos os protocolos de segurança e obedecendo a nota técnica – DIDEPRE/COMPREV/INCA – Rastreamento de câncer durante a pandemia de COVID 19 de 09/07/2020. Priorizando as urgências e redução do risco de disseminação do novo coronavírus (SARC – CoV-2) nos serviços de saúde.

A execução foi dos funcionários da UBS Vereador José Reinaldo e os recursos utilizados foram livros, artigos, computador, Datashow e maquetes, folders, cartões, balões coloridos e lanches sempre no final de cada encontro.

Na Primeira Etapa discutiu-se sobre o Ca na Atenção Primária à Saúde para a equipe, ministrado pela Médica.

Já Segunda Etapa aconteceram as rodas de conversas, com a equipe, mostrando o poder de influenciar convenientemente os usuários para uma melhor adesão às campanhas para rastreamento dos canceres ofertados em Nossa UBS.

A terceira etapa planejou-se as campanhas que seriam implementadas dentro da UBS coordenada pela gerente.

Na quarta etapa divulgou-se as campanhas, através da rádio comunitária local, e culminou na microintervenção através das campanhas e rastreamento.

Esse projeto foi dividido outra vez em quatro campanhas empossadas com a ideia do Curso de Especialização em Saúde da Família (PEPSUS).

1. Campanha outubro rosa: Bate forte em meu peito - Rastreamento do Câncer de Mama: realizou-se encontros com mulheres na UBS onde se abordou a importância da prevenção e porque mulheres jovens não estão indicadas para fazer mamografia de rotina. As mulheres com idade entre 50 a 69 anos foram agendadas e encaminhadas para realizarem o exame de mamografia no Caminhão da Mulher, estacionado na Praça Antônio Gregório no Município de Alcântaras/CE.

2. A Campanha março lilás: Mais do mesmo, não – Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: que não pode ser realizada em março de 2020 devido a deflagração do isolamento social imposto pela Covid-19. Conversa informal entre a enfermeira, o técnico de enfermagem e os adolescentes sobre o porquê vacinar e para que serve a vacina do HPV, no momento da vacinação.

Realizou-se também roda de conversa com mulheres para orientação sobre a importância do exame citopatológico mesmo para as mulheres assintomáticas e sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis. As coletas dos exames Citopatológicos/Papanicolau foram realizados na própria unidade de saúde pela médica e pela Enfermeira.

3. A Campanha Dezembro laranja: Ando Tão à flor da pele – rastreamento do Câncer de pele. Foi armado um estande na entrada da UBS, com palestras abordando a importância do uso do protetor solar, aferição de Pressão Arterial e Glicemia capilar. Foi realizada a busca ativa de nevus e manchas na pele com características cancerígenas nos moradores do Distrito de Ventura que passaram pelo o estande; todos ganharam balões laranja simbolizando o sol. Os casos detectados sugestivos de Ca de pele foram encaminhados prontamente para a regulação solicitando consulta no centro de dermatologia do Hospital Regional Norte – HRN.

4. A Campanha Novembro Azul: Não me toque – rastreamento do Câncer de Próstata, iniciou-se com uma palestra bem descontraída e ilustrativa para homens entre 45 a 69 anos, onde utilizamos computador, Datashow, maquete, para esclarecer sobre os exames do toque retal e o PSA; sobre a importância da detecção precoce da doença. Na ocasião falou-se sobre as manifestações clínicas e sobre os mitos, tabus e medos que os homens enfrentam ao realizarem tais exames. Por último e encerrando as atividades da campanha, todos os homens que compareceram a palestra no Posto de Saúde com idade entre 50 a 69 anos foram encaminhados para coleta de exame de PSA no Laboratório do Município.

A intervenção propiciou o engajamento da comunidade à prevenção e detecção precoce dos cânceres, na APS, e a melhoria dos registros das ações realizadas. O impacto da intervenção foi percebido pela comunidade.

Os participantes mostraram-se bastante contentes em participar das campanhas. As abordagens foram efetivas e suficientes para todos os grupos.

O número de mulheres que participou foi inferior ao esperado, principalmente para a coleta do exame citopatológico. Apesar desse contratempo, as usuárias tiraram dúvidas, compreenderam as informações a respeito da mamografia e quando devem solicitar os exames preventivos. Os homens também com participação reduzida a princípio estavam um pouco tímidos, mas no decorrer da palestra foram se envolvendo na temática.

Os mesmos conheciam da importância da campanha - novembro azul. Porém, observou-se que todos os participantes não sabiam a função nem tinham ideia do que era a próstata e ficaram muito surpresos ao serem apresentadas a glândula prostática, sua localização e sua função e também como é realizado o toque retal. Mostraram-se contemplados com as explicações sobre os exames de toque retal e PSA, suas margens de erros e acertos e que público está indicado tais exames e os porquês.

Para a Equipe de profissionais da UBS Vereador José Reinaldo o impacto foi positivo. Exigiu que a mesma se capacitasse para seguir as recomendações do Ministério da Saúde relativas ao rastreamento, diagnóstico, tratamento e monitoramento da ação programática para a Atenção Primária à Saúde; relataram aprendizado através dos estudos e em terem participado da construção dessa microintervenção em todas as etapas e demonstraram satisfação pelo estreitamento dos laços com a comunidade.

Evidenciou-se como público alvo: Adolescentes na faixa etária de 09 a 14 anos, para a imunização contra HPV; homens e mulheres entre 20 e 64 anos para as campanhas: março lilás, outubro rosa, novembro azul e dezembro laranja. Todos moradores da localidade do Distrito Ventura e sítios que fazem parte da abrangência da UBS Vereador José Reinaldo

Após a reunião para avaliação das atividades propostas para cada uma das campanhas, pautou-se metas para os próximos eventos a serem realizados pela equipe de saúde da UBS Vereador José Reinaldo.

Entre as atividades programadas pactuou-se que os usuários desta unidade de saúde, em suas consultas deverão realizar o rastreamento do CA de pele, com o melhor acolhimento para os pacientes em tratamento oncológico, seja no próprio posto ou em seus domicílios.

Manteve-se a parceria com a rádio comunitária do município para a divulgação das ações programadas pela equipe de Saúde para a comunidade.

Em suma, as ações pactuadas e realizadas pela Equipe de Saúde da Família tiveram um impacto ímpar para o SUS local, pois possibilitaram o diagnóstico precoce e aumentaram a oportunidade de cura das doenças. Ainda que a prevenção dos cânceres de mama, colo do útero, pele e próstata tenham cobertura total pelo SUS.

Após a intervenção, percebeu-se que a comunidade se interessou mais em buscar os serviços ofertados pela unidade como uma forma de sensibilização para o autocuidado e melhoria no índice de sensibilização para o cuidado de si dentro da nossa área de abrangência.

#### 4. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3

Atenção na saúde mental em tempos de pandemia na UBS Vereador José Reinaldo, Alcântaras-CE

Ressalta-se que o campo potencial para a saúde mental tem como um de seus princípios, possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental (BRASIL, 2013).

As doenças psíquicas são razões de sucessivas buscas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e estas, pela proximidade com as famílias e a comunidade, têm a equipe da atenção básica como ponto estratégico para o enfrentamento desses problemas. Contudo, nem sempre esse nível de atenção exhibe premissas para desempenhar considerável trabalho (BRASIL, 2013).

Na área de atuação da UBS Vereador José Reinaldo de Alcântaras/CE é alta a prevalência de problemas da saúde mental e durante a pandemia aumentaram muito os casos de transtorno mental; e mesmo contando com uma equipe adequada do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e um médico Psiquiatra, uma vez por mês no município, a demanda supera facilmente a oferta dos serviços prestados.

Em vista disso, tem gerado na equipe da unidade a necessidade de rever seu processo de atendimento aos pacientes com transtorno mental. Em face do exposto sobre a prevalência das doenças psiquiátricas, decidi fazer um projeto de intervenção, cuja maior proposta é a realização de atividades voltadas para a atenção dos cuidados em saúde mental na UBS Vereador José Reinaldo, aumentando o vínculo desses pacientes com a unidade, desenvolvido com o apoio do psicólogo do NASF e o psiquiatra do município.

Dentre os problemas identificados destaca-se o vínculo dos pacientes portadores de sofrimento psíquico com a UBS Vereador José Reinaldo, diminuindo assim a dependência aos serviços especializados, e permitindo o tratamento integral destes junto às suas famílias. O estudo justifica-se, pois a saúde mental é o equilíbrio ente o patrimônio interno e as vivências ou exigências externas, respeitando o legal e o outro. É um termo usado para descrever o nível de qualidade cognitiva e emocional do ser humano.

Para se falar que um indivíduo tem saúde mental, quer dizer que este estar em equilíbrio consigo mesmo e com o mundo que o cerca, sejam nas questões afetivas, emocionais, sociais, financeiras e físicas. Portanto, se o equilíbrio é entendido como saúde, o seu contrário, o desequilíbrio, seria a doença.

Vivem-se tempos complexos, inquestionavelmente. Compreendemos que em outras conjunturas da história da humanidade até existiram pandemias, mas não é uma confrontação muito justa em dois pontos, a intercomunicação e deslocamento. Hoje é excepcionalmente maior, tanto a prontidão dos nossos transportes quanto dos nossos meios de comunicação. Por

isso, a transmissão do vírus pelo mundo foi muito veloz, além das informações que são divulgadas em tempo real. Por essas razões vem sucedendo inúmeros transtornos mentais, principalmente o transtorno mental comum, a ansiedade, depressão e o pânico entre outros.

Com referência à saúde mental durante as outras pandemias apontadas na história, pouco se sabe, posto que na época não existisse ou ainda era muito novo os estudos sobre a mente e as trocas de informações também não se davam rapidamente como acontece hoje.

O coronavírus não faz predileção por alguém, porém existem os grupos de riscos que são mais afetados, entre eles os que têm comorbidade. Presumivelmente, os mais afetados em termos de transtornos mentais também.

Para controlar o avanço do vírus se faz necessário o isolamento social com ele o aumento dos diagnósticos de doenças psiquiátricas, ocasionando o tratamento com antidepressivos.

O confinamento por si só não deveria ser um fator de adoecimento. Mas com o prolongamento dele, aumentaram as consultas de pessoas com angústia, em sofrimento e provavelmente não seja somente por causa do isolamento em si, mas de tudo que o mundo está vivendo. Confinamento, incerteza, crise econômica, desemprego, o medo do vírus, medo de infectar os idosos seus próximos, medo da morte. Neste conjunto de tensões, o estresse se eleva e com ele as preponderâncias das ideias negativas se expressam e as pessoas têm muito mais risco de adoecer.

Logo no início da pandemia do então desconhecido corona vírus os principais transtornos observados nas consultas médicas na UBS foi o aumento dos distúrbios depressivos e ansiedades, como também, aumento dos casos de violência domiciliar motivado pelo consumo excessivo do álcool, fato constatado também em outras partes do Brasil e do mundo. O que se percebe é que as pessoas estão mais tensas e as que já têm propensão acabam ficando mais instáveis podendo se aproximar ou desencadear uma situação de risco.

Pensando nos benefícios de terapia comunitária para a saúde mental, como o fortalecimento da espiritualidade, melhora da autonomia, da autoestima, do autocontrole, da empatia, do estímulo ao empoderamento e à resiliência, do fortalecimento de vínculo social e para amenizar o sofrimento, o medo e a tristeza das pessoas que foram atendidas no posto com sintomas psíquicos recorreremos à expertise das lives adaptadas às terapias, de forma remota, através da plataforma Meet do google.

As ACS foram de extrema importância para a divulgação do novo modelo de terapia, como também de criar e-mail e baixar a plataforma para os menos habilidosos com a tecnologia.

O cuidado continuado oferecido pela atenção básica, principalmente referente ao serviço prestado pela Estratégia Saúde da Família (ESF) da UBS Vereador José Reinaldo e Equipe de Terapia Comunitária para as doenças psiquiátricas é de extrema importância para complementar e apoiar o trabalho do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF).



A criação do vínculo entre pacientes e familiares com a equipe do posto de saúde é fundamental para o acompanhamento contínuo do paciente em isolamento social durante essa pandemia, principalmente através da realização de ações educativas e das rodas de apoio terapêutico, de forma remota, por causa da conjuntura em que vivemos.

Este projeto de intervenção constitui-se então na realização de atividades voltadas para a atenção dos cuidados em saúde mental na UBS Vereador José Reinaldo, aumentando o vínculo desses pacientes com a unidade, desenvolvido com o apoio do psicólogo do NASF e do psiquiatra do município.

A Equipe de Saúde da Família da UBS Vereador José Reinaldo, é única; composta por uma médica, um enfermeiro, uma técnica em enfermagem, uma gerente, uma recepcionista, três auxiliares de serviços gerais e duas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), um dentista e uma técnica em saúde bucal.

A unidade em sua estrutura física tem uma recepção com sala de espera, uma sala/corredor destinado a reuniões, um consultório médico, um consultório de enfermagem, um consultório odontológico, sala de exames, sala de procedimentos, farmácia, banheiro para usuários, sala de esterilização, cozinha para equipe e Ala COVID 19.

A área de atuação da minha equipe, acima identificada, se dá na área central do distrito denominado Ventura e nas áreas de sítios de difíceis acessos, com estradas de terra ou barro. O posto de saúde está localizado na parte central do distrito, onde se encontra o comércio, a escola, as igrejas. A maioria das ruas é calçada, a maioria das casas é de alvenaria, possuem energia elétrica e água encanada, com coleta regular de lixo. No entanto algumas casas são extremamente pobres. Temos como estruturas comunitárias que servem como rede de apoio às famílias: uma escola municipal até o 5º ano, uma igreja católica e uma Assembleia de Deus.

As maiorias dos atendimentos realizados por conta da pandemia ocorrem por meio de consultas agendadas, não havendo diferença significativa nos números de atendimentos por faixa etária, e havendo uma boa cobertura para atendimentos às crianças, jovens, adultos e idosos. Levando-se em consideração o rol das comorbidades mais difundidas, aqui há um predomínio de atendimento às pessoas com doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes mellitus.

Há também grande destaque para a frequência de atendimentos voltados para as doenças psíquicas. Levando-se em consideração a prevalência dessa última comorbidade, que já era alarmante na localidade, com a pandemia aumentaram muito os casos de transtorno mental. E mesmo contando com uma equipe adequada do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e um médico Psiquiatra uma vez a cada mês no município, a demanda supera facilmente a oferta de serviços prestados.

Em face do exposto, sobre a prevalência das doenças psiquiátricas, decidi por fazer um projeto de intervenção, cuja maior proposta é realização de atividades voltadas para a atenção

dos cuidados em saúde mental na UBS Vereador José Reinaldo, aumentando o vínculo desses pacientes com a unidade, desenvolvido com o apoio do psicólogo do NASF e o psiquiatra do município.

O estudo tem como objetivo geral implementar ações para melhorar o acolhimento e os cuidados em transtornos psíquicos em tempos de pandemia para a comunidade adstrita a Unidade Básica de Saúde Vereador José Reinaldo no município de Alcântaras/CE. Objetivos específicos: oportunizar ações para aumentar o vínculo entre paciente com transtorno mental, seus familiares e com a equipe da UBS Vereador José Reinaldo; Acompanhar os pacientes com transtornos mentais em isolamento social durante a pandemia; fortalecer e apoiar o grupo de Terapia Comunitária, que por causa da pandemia passou a ser desenvolvida remotamente, através da plataforma *Meet* do Google.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo microintervenção. Houve apoio do psicólogo do NASF e o psiquiatra do município, favorecendo a eles (pacientes) conforto e consequentemente melhora no seu quadro geral de saúde.

O planejamento foi em equipe, após dividiu-se em etapas; com elaboração de um cronograma e as atividades a serem desenvolvidas durante a microintervenção.

Na primeira fase projetou-se a microintervenção e a apresentou-se para a equipe de saúde, com o propósito de coletivizar os objetivos, metodologia e resultados esperados.

Na segunda fase, efetivou-se a preparação da equipe através de textos, filmes, estudos de casos, rodas de conversas, palestra com o psicólogo do Nasf, com a participação, por vídeo chamada, do psiquiatra do município. Onde na ocasião a equipe foi orientada sobre o melhor formato de identificar e agir de maneira empática com o paciente em transtorno mental, escutando suas dúvidas e fragilidades e buscando soluções de forma conjunta. Foi discutido ainda sobre as fragilidades no atendimento dos pacientes com transtornos psíquicos acompanhados pelo nossa Unidade e a falta da contra referência (*feedback*) do psiquiatra para com a equipe. Também abordamos uma melhor maneira para aumentar o vínculo dos pacientes com transtornos mentais juntamente com seus familiares e com a UBS nesse momento de pandemia.

Na terceira e última fase, além dos atendimentos presenciais aos pacientes, implantamos a plataforma *Meet*, do Google, para darmos continuidade à assistência terapêutica às mulheres que fazem uso de antidepressivos e confeccionam chapéus de palha como parte da terapia. A plataforma foi implantada com o intuito de se retornar à terapia comunitária que estava suspensa, por causa do risco de contágio pelo corona vírus, dando – se continuidade aos atendimentos em grupo sem aglomerações, em respeito aos protocolos recomendados para a atual conjuntura. E ainda adotamos um questionário proposto pelo psicólogo para ser preenchido pelos pacientes, para um melhor acolhimento pelo NASF.

O estudo realizou-se na cidade de Alcântaras/CE com profissionais da equipe do Distrito

de Ventura, com a parceria do Psicólogo do NASF. Almejou-se desde a primeira intervenção a continuidade dos estudos de casos, dentro da ética e com o sigilo dos estudos por todos os membros da equipe, respeitar as individualidades e estar aberto ao diálogo/à escuta; o compartilhar das experiências vividas por cada um dos membros da equipe de saúde, a capacidade de interpretações, da realidade dos pacientes, a melhoria da atuação de cada membro da equipe frente aos novos desafios na atuação do programa, permitindo educação permanente dos membros da equipe, e das relações promovidas pelo trabalho no grupo terapêutico, e também pela senhora benzedeira, pelo padre, pelo pastor e demais entes capazes de propiciar bem estar aos pacientes com transtornos mentais.

Foram escolhidas diretrizes do programa como categorias de análise das falas: participação comunitária; trabalho em equipe; integralidade; equidade; intersetorialidade e humanização e vínculo com a população.

Para a comunidade, permanecerá o grupo de terapia comunitária e o grupo de assistência terapêutica às mulheres que fazem uso de antidepressivos e confeccionam chapéus de palha como parte da terapia.

Observou-se nas consultas médicas o sofrimento dos usuários durante esta pandemia do coronavírus, ocasionado por vários fatores, e refletidos no corpo, nos “órgãos”, na alma, e expressados através do medo de adoecer, de ficar internado e pensar sobre a própria morte; medo da perda de entes queridos; angustias refletidas na recusa de ficarem em casa, dificuldades em resolver conflitos que emergem nos espaços familiares ou o enfrentar o medo da solidão em pessoas que vivem sozinhas.

Mediante todo este contexto e o aumento expressivo das dores somáticas relatadas pelos pacientes foi idealizado o projeto de intervenção na atenção à Saúde Mental em tempos de pandemia, na Unidade Básica de Saúde vereador José Reinaldo, com a volta da terapia de grupo, propiciando maior conforto aos pacientes e a redução da medicação através dos benefícios das rodas de conversas realizadas por meios remotos, sem a presença física, sem o abraço.... mas, com reflexos muito positivos no quadro de saúdes dos implicados.

A iniciativa da equipe em estudar melhorias para o atendimento, individuais ou de grupo, dos pacientes foi parte muito importante nesta microintervenção. Ressalto a importância das agentes comunitárias de saúde, em se disporem a ajudar os pacientes no tocante a tecnologia, para baixar a plataforma digital nos aparelhos daqueles sem habilidades para tal fato e ensiná-lhes como utilizá-la eficazmente.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se que após a pandemia de COVID-19 o mundo que se conheceu no início em 2020 é um mundo que não existe mais, pois se modificou.

Os efeitos da pandemia vêm atingindo direta e indiretamente a saúde mental das pessoas nos mais diversos aspectos, o que implica numa condição preocupante de saúde pública.

Nas consultas médicas, venho observando com muita atenção o sofrimento dos usuários durante esta pandemia do coronavírus, ocasionados por vários fatores, e refletidos no corpo, nos “órgão”, na alma, e expressados através do medo de adoecer, de ficar internado e pensar sobre a própria morte; medo da perda de entes queridos; angustias refletidas na recusa de ficarem em casa, dificuldades em resolver conflitos que emergem nos espaços familiares ou o enfrentar o medo da solidão em pessoas que vivem sozinhas.

Mediante este contexto e o aumento expressivo das dores somáticas relatadas pelos pacientes idealizo-se o projeto de intervenção na atenção à saúde mental em tempos de pandemia na UBS Vereador José Reinaldo, com a volta da terapia de grupo, propiciando maior conforto aos pacientes e a redução da medicação através dos benefícios das rodas de conversas realizadas por meios remotos, sem a presença física, sem o abraço. Mas, com reflexos muito positivos no quadro de saúdes dos implicados.

A iniciativa da equipe em implementar melhorias para o atendimento, individuais ou de grupo, dos pacientes foi parte importante nesta microintervenção. Ressalta-se a importância das agentes comunitárias de saúde, em se dispor a ajudar os pacientes no tocante ao uso da tecnologia, para baixar a plataforma digital nos aparelhos daqueles sem habilidades para tal e ensinar-lhes como utilizá-la eficazmente.

A comunidade mostrou-se satisfita e participativa, ao aprendizado todos os dias, e o desafio de tentar a cada dia me superar para ser uma médica cada vez melhor e comprometida com o trabalho.

Destaca-se o comprometimento da equipe pela busca do conhecimentos, os estresses do processo de trabalho e a superação desse no cotidiano.

## 6. REFERÊNCIAS

ABRAHÃO AL, LAGRANGE V. A visita domiciliar como uma estratégia da assistência no domicílio. In: Morosini MVGC, Corbo A D. Modelos de atenção e a saúde da família. Rio de Janeiro: ESPJV, 2007. P. 151-72.

Alvador, Luiz Compêndio de Psicopatologia e Semiologia Psiquiátrica. Porto Alegre, Artes Médicas, 2001.

AMARANTE, Paulo. Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. Paulo Amarante. Caderno de Saúde Pública., Rio de Janeiro, 11 (3): 491-494, jul/set, 1995. Disponível em:< [www.scielo.br/pdf/csp/v11n3/v11n3a11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v11n3/v11n3a11.pdf)>. Acesso em: 01 de fev 2021.

Apostila medgrupo. Manuais diagnósticos e estatísticos de transtorno mental- 5º edição. Editora Medyn. 2018; 47,51.

Barreto, Adalberto de Paula. Terapia comunitária: passo a passo/.-3. Ed. Revista e ampliada. - Fortaleza: gráfica LCR,2008.

Blackbook- Clínica Medica /, Reynaldo Gomes de Oliveira e Ênio Roberto Pietra Pedroso. Belo Horizonte: Blackbook editora, 2014. 816p.

Brasil, Ministério da Saúde, SUS, Covid 19 no Brasil,27/03/2020 a 30/03/2021. Disponível em <[https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html)> Acesso em: 01 de fev 2021.

Brasil, Ministério da Saúde, Política Nacional, de Humanização, PNH, 1º edição, Brasília – DF, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34)

Crump et al, 2013; Laursen et al 2013; Goldstein el al 2015. PLoS One,6 (2011)pe 19590, google scholar. disponível <[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5&as\\_vis=1&q=Crump+et+al,+2013%3B+Laursen+et+al+2013%3B+Goldstein](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_vis=1&q=Crump+et+al,+2013%3B+Laursen+et+al+2013%3B+Goldstein)> Acesso em: 03 de mar 2021.

Dembo, R., Briones-Robinson, R., Barrett, K., Winters, K. C., Schmeidler, J., Ungaro, R. A., Gullledge, L. (2011). Mental Health, Substance Use, and Delinquency Among Truant Youth in a Brief Intervention Project. Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 21(3), 176–192.

Edwards N, Mill J, Kothari AR. Multiple intervention research programs in community health. Canadian Journal of Nursing Research Archive. 2004 Mar 1:40-54.

GONÇALVES, Alda Martins; SENA, Roseni Rosângela de. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. Revista Latinoamericana de Enfermagem, março (2001); 9(2): 48-55. Disponível em:

< [www.eerp.usp.br/rlaenf](http://www.eerp.usp.br/rlaenf)>. Acesso em: 10 de Jan. 2021.

JAMA, Psychiatry. Comorbidities and Mortality in bipolar disorder A Swedish National Cohort Study. September 2013 Volume 70, Number 9. Disponível em: file:///C:/Users/Posto%20Ventura/Downloads/yoi130040.pdf. Acesso em: 03 de mar. 2021.

Lafer, Beny. Transtorno Afetivo Bipolar (PROMAN). Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da São Paulo, 28 de janeiro de 2019.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Mendes FM, Ceotto EC. Relato de Intervenção em Psicologia: identidade social do agente comunitário de saúde. Saúde e Sociedade. 2011;20:496-506.

Oliveira, Virginia Célia de B. Transtorno Mental no Trabalho Cerest Estadual, Goiás, (Sistema Nacional De Agravos De Notificação - Sinan- Ministério Da Saúde, 2010).

Organización Mundial de la Salud Mental (OMS), Health and psychosocial considerations During COVID – 19 outbreak 12 March 2020.

Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo 2001. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. OMS; 2001.

PAIM, Jairnilson et all. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Saúde no Brasil. Disponível em: <<http://www.thelancet.com>> Acesso em: 12 de Jan. 2021.

Silvia HGN, Santos LES, Oliveira AKS. Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. J.nurs.health. Outubro 2020;10 (n.esp.):e 20104007.

Siqueira, M. M; Santos, E. G. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. J Bras Psiquiatr. 2010;59(3):238-246.

SOUSA, Rafael da Cruz; BATISTA, Francisco Eduardo Bastos Batista. Política pública de saúde no Brasil: história e perspectivas do Sistema Único de Saúde – SUS. ANAIS do VII CONEPI – Congresso Norte Nordeste de Pesquisa e Inovação. Disponível em: <https://propi.ifto.edu.br/ocs/index.php/connepi/vii/paper/viewFile/2842/182>. Acesso em: 12 de fev. 2021.

Weissman, MM, Bland, RC, Canino, GJ, et al. Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. JAMA 199 6; 276:293.

Wikipédia, a enciclopédia livre, disponível em: [www.pt.wikipedia.org/](http://www.pt.wikipedia.org/) > acesso em: 03 de Janeiro de 2021.