



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

**PROPOSTA DE MICROINTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO ESTRESSE
DOS TRABALHADORES DA SAÚDE E DETECÇÃO PRECOCE DO
CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO, NA UBS ITACOLOMY -
URUBURETAMA, CEARÁ.**

MATHEUS MAGALHAES MARTINS

NATAL/RN
2021

PROPOSTA DE MICROINTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO ESTRESSE DOS
TRABALHADORES DA SAÚDE E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA E
COLO DE ÚTERO, NA UBS ITACOLOMY - URUBURETAMA, CEARÁ.

MATHEUS MAGALHAES MARTINS

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

RESUMO

Os temas abordados nessas microintervenções foram o estresse dos trabalhadores da unidade Itacolomy, localizada no município de Uruburetama, e o rastreio de câncer de mama e câncer de colo de útero. O estudo tem como objetivo foi descrever as ações desenvolvidas pela equipe de saúde para promover à saúde da comunidade, em especial a feminina. Os objetivos específicos incluem orientar a população sobre câncer de mama e colo do útero e diagnosticar precocemente câncer de mama ou de colo do útero em mulheres com indicação de rastreio pelo Ministério da Saúde. Trata-se de um relato de experiência, do tipo de microintervenção, realizado em outubro de 2020 na UBS Itacolomy, Uruburetama, Ceará. Ambas as microintervenções obtiveram resultados satisfatórios no sentido de que se percebeu uma boa receptividade dos funcionários e pacientes nas ações, bem como boa adesão desses desse. Alguns pontos devem ser melhorados, como o aumento no recebimento de laudos de citologia oncológica, ponto ainda frágil. Além disso, pretende-se expandir e dar continuidade a essas ações, enfatizando assim o quão importante é a educação em saúde para a população, uma vez que seu uso pode reduzir a incidência de doenças e agravos, ou mesmo detectar precocemente com possível obtenção de cura. Quanto à microintervenção relacionada ao estresse dos funcionários, oportuniza uma reflexão sobre os fatores individuais envolvidos no processo de cuidado à população.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
05
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1
06
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2
09
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS
12

REFERÊNCIAS
13

1. INTRODUÇÃO

Intervenção em saúde refere-se a executar ações que visem à resolução de problemas estabelecidos como prioritários em um âmbito de saúde.

Este estudo apresenta duas microintervenções, realizadas na Unidade Básica de Saúde Itacolomy, localizada no município de Uruburetama, Ceará. Ambas foram realizadas com a participação dos membros da equipe, sendo o público alvo da primeira os próprios funcionários da unidade e, da segunda, mulheres passíveis de rastreamento de neoplasias ginecológicas.

A justificativa para sua realização é o alto índice de estresse entre os funcionários e o alto índice de mortalidade relacionado às neoplasias ginecológicas.

Trata-se de um relato de experiência do tipo microintervenção realizado em 2020/2021 no município de Uruburetama Ceará, conforme descritos a seguir.

MICROINTERVENÇÃO 1: A primeira intervenção versa sobre o estresse dos funcionários da unidade, o que afeta diretamente no seu desempenho no trabalho, comprometendo o atendimento à população. Foram feitas ações práticas, simples e acessíveis de enfrentamento ao estresse e suas repercussões físicas e emocionais. Seu objetivo foi, portanto, melhorar a satisfação no ambiente de trabalho dos membros da unidade Itacolomy. Os objetivos específicos foram identificar pontos de estresse pessoal e coletivo e oferecer estratégias de enfrentamento a tais situações.

MICROINTERVENÇÃO 2: A segunda intervenção refere-se à saúde feminina, no quesito ao rastreio de câncer de mama e câncer de colo de útero. Considerando o impacto na mortalidade das brasileiras, efetuou-se ação com ênfase nas estratégias de prevenção e detecção precoce, com educação em saúde, solicitação de mamografias e coleta de citologia oncótica. O objetivo de tal microintervenção foi, portanto, promover saúde a comunidade, em especial as mulheres. Os objetivos específicos foram orientar a população sobre Câncer de mama e colo do útero e diagnosticar precocemente câncer de mama ou de colo do útero em mulheres com indicação de rastreio pelo Ministério da Saúde.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Destaca-se que o tema desta microintervenção é o estresse dos funcionários da unidade, o qual foi eleito pela sua importância para a gestão e funcionamento das Unidades de Saúde da Estratégia Saúde da Família, já que impacta diretamente no desempenho laboral destas pessoas e, conseqüentemente, no paciente (MACHADO, 2017).

Na UBS Itacolomy, localizada em Uruburetama, Ceará, notou-se que os pacientes passavam por momentos de tensão, angústia, raivas e até mesmo conflitos quando da sua chegada à unidade. É notável a falta de humanização do atendimento. Na busca por explicações para essa situação, foi identificado o alto nível de estresse entre os funcionários, o que muitas vezes repercute no atendimento ao paciente (XAVIER, 2017).

Evidencia-se que quem promove o cuidado não está sendo cuidado: estresse ocasionado pela pandemia, problemas quanto ao pagamento de honorários e insatisfação com questões estruturais da equipe são exemplos de uma grande lista de questões a serem resolvidas para que seja melhorada a situação dos trabalhadores da unidade Itacolomy. A situação pode influenciar negativamente no desempenho dos profissionais (SARTORETO; KURCGANT, 2017).

Microintervenção tem como objetivo relatar as ações implementadas pela equipe para melhorar a satisfação do profissional/colaborador ambiente a UBS Itacolomy. Os objetivos específicos oportunizar espaço de escuta para os funcionários se expressem sobre seus problemas na unidade e oferecer estratégias de enfrentamento a tais situações.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo relato de microintervenção, realizado na UBS Itacolomy em Uruburetama – Ceará. Convocou-se todos os membros da equipe: médico, enfermeira, dentista, auxiliar de dentista, técnicos de enfermagem, recepcionista, porteiro, auxiliar de serviços gerais, atendente da farmácia. Todos foram convidados a participar de encontros regulares de equipe com aplicação de estratégias que auxiliem no enfrentamento ao estresse de trabalho e permitam que os profissionais sintam-se aptos a acolher de forma humanizada os pacientes.

Quanto ao período de realização das ações, foi feito um cronograma que contemplou, ao longo de trinta dias, em setembro de 2020, atividades realizadas na Unidade Itacolomy: reunião com a equipe para discussão da problemática; encontro para aplicação de técnicas de autoconhecimento; encontro para aplicação de técnicas de relaxamento; reunião com a equipe para feedbacks sobre a microintervenção e pactuação da continuidade dos encontros coletivos com periodicidade mensal.

No encontro de aplicação de técnicas de autoconhecimento, identificou-se os fatores geradores de maiores níveis de estresse entre os trabalhadores. Consideraram-se informações de cunho individual e social. Já no encontro para aplicação de técnicas de relaxamento, usou-se a estratégia do alongamento, respiração diafragmática, automassagem e massagem corporal no

intuito de fazer o profissional sentir-se valorizado e, acima de tudo, humano. Dessa forma, tentou-se resgatar a humanização de dentro para fora.

Na reunião de feedback, foi feita uma rápida simulação sobre atendimento humanizado. Notou-se uma equipe mais motivada e com atitudes menos prejudicadas pelo estresse emocional. Além disso, as percepções como um todo foram compiladas num único arquivo e de lá ressaltou alguns pontos importantes: O estresse associado ao medo de adoecer pela infecção por coronavírus permanece, mesmo após queda dos casos no período avaliado; o medo de uma segunda onda influencia no bem estar dos indivíduos; a insistência por parte dos pacientes em não usar a máscara para a biossegurança gera conflitos com os profissionais; a falta de comunicação entre profissionais e pacientes gera nestes uma inquietação quanto a sua posição na fila de espera para atendimento; os profissionais não estavam se sentindo motivados a atender de forma humanizada os pacientes.

Considerando-se a continuidade da pandemia e seus efeitos, além de provável segunda onda que está por vir, pactuou-se a continuidade dos encontros, com periodicidade mensal, podendo ser adaptado para periodicidade quinzenal ou semanal, conforme a necessidade se apresente.

Foi proposta ainda a possibilidade da coleta de feedbacks dos pacientes, de forma a tentar identificar se a microintervenção repercutiu de alguma forma na rotina dos atendimentos e na forma como o usuário se sente ao utilizar a unidade. Foi visto ainda que diferentes públicos reagem de formas diferentes: exemplo, idosos mostram-se mais preocupados com a pandemia e demonstram estresse com mais intensidade diante de um acolhimento não humanizado.

Uma potencialidade da microintervenção seria a possível aplicação das técnicas de autoconhecimento e relaxamento com as famílias, não obrigatoriamente na unidade de saúde. Isso poderia ser feito em locais mais amplos para que mais pessoas participassem com segurança, principalmente no que se refere aos cuidados com a COVID 19. O retorno gradual dos atendimentos eletivos nas unidades não suprirá de imediato uma demanda reprimida de casos diversos, com os quais poderão vir juntos atitudes que prejudiquem a relação com a equipe da unidade no quesito relacionamento interpessoal.

Sabendo-se que muitas mudanças externas que ajudariam na resolução dessa problemática não estão ao alcance da equipe, buscou-se sutilmente o incentivo a mudanças internas, que estão ao alcance da equipe. Conhecer-se auxilia na identificação mais clara de problemas. Conhecendo os problemas, é mais fácil resolvê-los ou, no mínimo, encontrar estratégias de enfrentamento que gerem menos sofrimento associado.

Além do exposto, acrescenta-se que a microintervenção foi muito bem aceita e sua execução em outra unidade, Mundaú, será estudada. Outra possível realização seria a expansão da execução da microintervenção em outras unidades de saúde do município de Uruburetama,

Ceará.

Visando isto, será proposta uma reunião na secretaria de saúde com a presença de representantes das outras nove equipes de saúde da família do município, no intuito de compartilhar o conhecimento, adquirir novas ideias para o projeto e, quem sabe, beneficiar as populações destas áreas, bem como os profissionais de saúde que delas cuidam. O projeto é expansível a outros setores e ficará disponível para quem quiser conhecê-lo.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Devido a elevada incidência do câncer de mama e câncer do colo do útero, bem como condições de grande impacto na mortalidade feminina (BARBOSA; RICACHENEISKY; DAUDT, 2018). Optou-se por abordar esse tema no estudo diante da magnitude desse para a saúde pública.

O objetivo desta microintervenção foi descrever as ações desenvolvidas pela equipe de saúde para promover à saúde da comunidade, em especial a feminina. Os objetivos específicos incluem orientar a população sobre câncer de mama e colo do útero e diagnosticar precocemente câncer de mama ou de colo do útero em mulheres com indicação de rastreamento pelo Ministério da Saúde.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo de microintervenção, realizado em outubro de 2020 na UBS Itacolomy, Uruburetama, Ceará.

Inicialmente, realizou-se uma reunião para discutir o tema com parte da ESF. Nesta data, participaram da escolha e discussão do tema a enfermeira, duas técnicas de enfermagem e 8 agentes comunitárias de saúde. Houve a priorização do câncer do colo do útero e do câncer de mama por questões epidemiológicas nacionais e locais, bem como pela maior adesão aos programas e atividades por parte das mulheres da comunidade (COSTA; SANTOS; MARIANO, 2019).

Mesmo em período pandêmico, realizou-se atividade coletiva com 32 mulheres entre 35 e 75 anos, que participaram de forma voluntária da microintervenção após convite prévio das ACS. Realizou-se roda de conversa informativa e expositiva com participação do médico e da enfermeira, orientando-se sobre aspectos epidemiológicos, fatores de risco, fatores protetores, quadro clínico, abordagem diagnóstica e possíveis tratamentos para os acometimentos mais comuns, tudo isso em linguagem acessível e com discussão livre para orientações após dúvidas.

Ressalta-se que a palestra foi realizada na parte externa da Unidade Básica de Saúde Itacolomy, onde há boa ventilação e espaço suficiente para o distanciamento seguro, além da utilização de máscaras e limpeza das mãos, por causa da COVID-19.

Após exposição e discussão, as pacientes foram encaminhadas aos consultórios para avaliação clínica com anamnese, exame físico e solicitação de mamografia, caso houvesse indicação, e para avaliação pela enfermeira com coleta de citologia oncológica.

Foi pactuado junto à gestão municipal o provimento dos insumos e a viabilidade da realização e análise de todos os exames oferecidos.

Quanto ao período de realização das ações, foi feito um cronograma que contemplou, ao longo do mês de outubro de 2020, atividades realizadas na Unidade Itacolomy: reunião com a equipe para discussão da problemática; encontro para discussão sobre população convocada; encontro presencial em forma de palestra oferecida à população feminina; organização junto a

gestão municipal para angariar insumos e viabilizar exames necessários; reunião com a equipe para feedbacks sobre a microintervenção e pactuação da continuidade após recebimento do resultado dos exames.

Pactuou-se a continuidade dos encontros, com periodicidade mensal, podendo ser adaptado de acordo com eventual demanda da população, com o intuito de informar e rastrear os cânceres mais comuns no Brasil e em nossa comunidade. Foi proposto ainda a possibilidade da coleta de feedbacks dos pacientes sobre de que forma a microintervenção repercutiu de alguma forma na rotina dos atendimentos e na forma como o usuário se sente ao utilizar a unidade.

A população mostrou-se receptiva ao oferecimento de tal ação preventiva. A maioria dos participantes considera importante a ação em prevenção ao câncer de mama e de colo do útero. Grande parte das mulheres participantes jamais havia tido suas mamas examinadas por profissional de saúde anteriormente, bem como uma parte delas, mesmo se enquadrando como população alvo para rastreamento de câncer de colo de útero, nunca havia feito exame de prevenção ginecológica. Muitas delas mostraram-se receosas em fazer o exame e atribuíram isso ao constrangimento da exposição de seus corpos ao olhar dos profissionais de saúde (DE OLIVEIRA SILVA et al., 2020).

Possíveis limitações da intervenção são as dificuldades na realização de mamografias e o recebimento dos resultados dos exames citopatológicos. As mamografias normalmente são prometidas em certa quantidade, porém nem sempre abrangem todas as pacientes para as quais foram solicitados os exames de rastreamento em questão. Mesmo havendo a promessa de exames disponíveis, o fato é que nem todas conseguem agendamento ágil.

Quanto aos exames de prevenção ginecológica para rastreamento de lesões precursoras de câncer de colo do útero e de câncer de colo de útero em si, o problema se refere ao fato de que muitas mulheres realizam o exame, porém o resultado não é disponibilizado e, conseqüentemente, esse laudo não é submetido à avaliação médica. Isso gera inutilidade à coleta e abre espaço para que lesões precursoras de câncer de colo de útero ou mesmo lesões malignas não sejam encaminhadas à colposcopia e tratadas corretamente, o que poderia significar a cura para tais pacientes e conseqüente redução na mortalidade por tal causa. O motivo de não haver o recebimento dos laudos não foi esclarecido pela secretaria de saúde do município.

A equipe da Unidade de Saúde Itacolomy de Uruburetama pôs-se à disposição para compartilhamento da experiência com outras equipes de saúde, seja sede ou zona Rural, no sentido de amplificar as potencialidades da ação e multiplicar os seus benefícios.

As ações se repetirão em outubro de 2021 na mesma amplitude, mas, até lá, serão feitas ações descentralizadas e longitudinais para manter o vínculo com a população alvo e garantir o seguimento de tais mulheres. Para as próximas ações, levantou-se a possibilidade de

convocar os parceiros das pacientes para fortalecer o vínculo e intensificar a troca de informações pertinentes, além de alertá-los sobre suas responsabilidades como companheiros que podem realizar o cuidado compartilhado e frequente de suas namoradas, esposas, etc.

Abriu-se também a ação para as companheiras do sexo feminino que desejassem participar, tentando fortalecer a inclusão social de grupos comumente colocados à margem da sociedade, o que, sem dúvidas, em virtude dos estigmas, pode prejudicar imensamente os cuidados à saúde dessas pessoas.

Para os próximos momentos, foi pensado em acrescentar-se a participação dos profissionais do NASF nos encontros, para que seja cada vez mais enriquecido o repertório da microintervenção em questão.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As microintervenções realizadas tiveram boa aceitação por parte dos participantes, tanto os membros da equipe da unidade Itacolomy quanto os usuários. É fato que habitualmente as ações de saúde, no histórico de funcionamento da unidade, direcionavam-se mais ao aspecto curativo, não ao preventivo.

A educação em saúde como estratégias de prevenção o poder de mudar o curso de algumas doenças, além de evitar que outras aconteçam ou se agravem.

Destaca-se dentre as fragilidades do estudo a escassez de insumos, como a obtenção do resultado da prevenção, foi um item que mostrou-se carente de soluções. Apesar das tentativas de entender os motivos de isso acontecer, não foi obtido sucesso nesse quesito.

Evidencia-se como uma possível estratégia o levantamento de todas as unidades básicas de saúde do município de Uruburetama, Ceará, no quesito de recebimento de laudos de citologias oncológicas colhidas. Uma vez identificado se esse problema é comum a várias unidades, fortalece-se a necessidade de intervenção imediata da Secretaria Municipal de Saúde.

Quanto à microintervenção relacionada ao estresse dos funcionários, oportuniza uma reflexão sobre os fatores individuais envolvidos nessa gênese. Uma estratégia de acompanhamento longitudinal por equipe multidisciplinar da saúde de cada um dos funcionários pode agir sobre os mecanismos estressores de forma mais efetiva, minimizar os danos causados e, assim, aumentar o grau de satisfação no trabalho e, conseqüentemente, o desempenho dos profissionais em seus respectivos campos de atuação.

5. REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Andressa Pedro; RICACHENEISKY, Luisa Fernandes; DAUDT, Carmen. Prevenção e rastreamento de neoplasias femininas: mama e colo do útero. *Acta Méd*, v. 39, n. 2, p. 335-45, 2018.
- COSTA, Emily Santos; SANTOS, Milena Katrine Andrade; MARIANO, Nara Fabiana. EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE*, v. 5, n. 3, p. 55, 2019.
- DE OLIVEIRA SILVA, Thais Flávia et al. Atenção integral às mulheres no controle e prevenção do câncer de mama e colo do útero-Uma estratégia de cuidado continuado. 2020.
- MACHADO, Veronica Anselmo. Proposta de implantação dos protocolos de acolhimento do ministério da saúde no PSF Jardim Itamaraty III no município de Poços de Caldas/MG. 2017.
- SARTORETO, Isabela Saura; KURCGANT, Paulina. Satisfação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. *Rev. bras. ciênc. saúde*, p. 181-188, 2017.
- XAVIER, Cristina Marra. A implantação acolhimento no PSF Abilio dos Santos de Douradoquara: relato de experiência. 2017.