



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

**AS CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA
IDENTIFICAÇÃO E ENFRENTAMENTO DE PROBLEMAS NA UBS SEDE V
NO MUNICÍPIO AMONTADA-CE**

RODOLFO JOSE BRAGA TEIXEIRA

NATAL/RN
2021

AS CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA
IDENTIFICAÇÃO E ENFRENTAMENTO DE PROBLEMAS NA UBS SEDE V NO
MUNICÍPIO AMONTADA-CE

RODOLFO JOSE BRAGA TEIXEIRA

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: MARIA BETANIA
MORAIS DE PAIVA

NATAL/RN
2021

A Deus por ter me dado força para superar esse momento de dificuldade, onde fui acometido
duas vezes pela COVID-19.

A minha equipe da UBS SEDE V do município de Amontada-CE
A minha orientadora Maria Betânia Morais de Paiva, pelo suporte, por suas correções, por sua
compreensão e incentivo.

Aos meus pais e meus irmãos, pelo amor e apoio incondicional.
E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte dessa formação, meu muito obrigado

A Deus, por ter me dado saúde e ter superado todas adversidades.
As minhas colegas, Hortência Montenegro e Gesina Marques, que sempre estiveram com
muito carinho e incentivo para que eu concluísse esta etapa de minha vida.

RESUMO

O desafio de sistematizar o acesso das demandas espontâneas e programadas é essencial para modificar a forma de cuidado nas conjunturas que contornam o câncer e Pandemia de COVID-19, considerando esse período como algo único para todos, respeitando as fragilidades, necessidades e direitos. O acolhimento especializado cria vínculo e inclusão, se for bem determinado com uma estratégia, reorganiza o processo das atividades a fim de atender todos aqueles que procuram serviços de saúde, diminuindo os riscos, tendo o direcionamento de demandas dos pacientes. A ação sucedeu entre os meses de março a maio de 2020, onde as contribuições das intervenções ampliaram as técnicas em serviços e atendimento à comunidade, tendo o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde que atuam na UBS SEDE V resultados satisfatórios para todos os usuários, com a identificação precoce dos casos suspeitos de câncer e diferenciação de demanda espontânea com queixa gripal ou não. A renovação do conhecimento possibilita qualidade de vida e a melhoria na assistência prestada.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO -----	07
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1 -----	10
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2-----	12
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	15
5. REFERÊNCIAS-----	16

1. INTRODUÇÃO

Amontada é um Município localizado na Microrregião de Itapipoca, na Mesorregião do Norte Cearense. A região possui cerca de 43.829 habitantes. Região Costeira, com clima tropical semiárido. A economia do local é baseada na Agricultura. O Turismo é sua fonte de renda, com belas praias. A presente atividade discorre sobre um Relato de Experiência. O levantamento de dados ocorreu na Unidade Básica de Saúde (UBS), SEDE V. Sendo localizada no Centro de Amontada, tenciona propiciar serviços mais próximo da sua comunidade, sem que haja encaminhamento para outras instituições de saúde desnecessários, atendendo bem e de maneira acolhedora. Possui consultórios com infraestrutura e equipamentos apropriados que possibilita atendimento à todos. Na unidade os registros e número de atendimentos são executados através de prontuário manual e agendamento prévio, tendo um planejamento para avaliar as limitações existentes, as melhorias conquistadas e os desafios a serem superados.

O câncer ainda é uma problemática crescente e relevante para a saúde pública. Grande parte dos acometidos chegam na UBS de forma tardia e têm medo do tratamento. Além da fragilidade, depressão ou receio da doença, há também expectativas em relação a Pandemia de COVID-19. Na UBS de Amontada, os responsáveis pela intervenção são os profissionais de saúde de áreas diversificadas, objetivando intervir na melhoria da qualidade dos serviços e cuidados prestados. Buscou-se realizar intervenções precoces em pacientes com câncer, implementando orientações sobre autocuidado, estilo de vida, prevenção de COVID-19, explanando a diferenciação da síndrome gripal para a síndrome não gripal, fazendo o direcionamento do paciente no acolhimento na demanda espontânea, com implementação de estratégias e ações de saúde.

A escolha da intervenção considerou o diagnóstico situacional do atendimento na UBS, em como seria feita a ação de cuidado e a assistência, almejando uma intervenção eficaz. A inserção de recursos contemporâneos na Atenção à Saúde, como o acompanhamento na Estratégia de Saúde da Família, por meio de uma proposta de vigilância à saúde, a fim de promover uma melhora na sobrevida dos pacientes com câncer, uma vez que possibilitou o atendimento integral na UBS. É imprescindível que os profissionais de saúde envolvidos no atendimento aos pacientes implementem condutas pertinentes, amparadas nas diretrizes vigentes de saúde.

O Objetivo da intervenção é mencionar sobre as contribuições da Educação Permanente em Saúde na Identificação e Enfrentamento de Problemas na USB, no Município de Amontada. As intervenções foram previamente planejadas e buscam a promoção de saúde. É essencial modificar a postura e as formas de cuidado nas conjunturas que contornam câncer e

Pandemia de COVID-19, considerando esse período como algo único para todos, respeitando as fragilidades, necessidades e direitos. A ação sucedeu entre os meses de março a maio de 2020. As contribuições das intervenções visam a ampliação de técnicas em serviços e atendimento à comunidade, no aperfeiçoamento dos profissionais de saúde que atuam na Saúde da Família, na eficiência do diagnóstico e tratamento. A renovação do conhecimento possibilita qualidade de vida e a melhoria na assistência prestada.

A Atenção Primária é compreendida como um conjunto de intervenções de saúde que engloba a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de complicações, o diagnóstico, tratamento, manutenção da saúde através do prosseguimento, da integralidade, da sistematização do cuidado, da humanização do relacionamento e da corresponsabilização. Os pacientes dependem de equipe multidisciplinar para garantir o seu bem-estar. Carecem de consultas na Atenção Primária para possibilitar cuidados preventivos, agudos ou crônicos (CARDOSO, 2019).

O acolhimento especializado cria vínculo e inclusão, se for bem determinado com uma estratégia, reorganiza o processo das atividades a fim de atender todos aqueles que procuram serviços de saúde, diminuindo os riscos. Tal estratégia precisam motivar questionamentos, reflexões e intervenções de humanização nos serviços de saúde, alicerçando-se na cidadania, compromisso e ética. É uma prática concreta e visível em todos os enquadramentos de cuidado, nos encontros reais entre os profissionais de saúde e usuários da UBS, podendo suceder de várias maneiras, beneficiando a continuidade ou redefinição de projetos terapêuticos com usuários, que requer estratégias novas de cuidado ou reorganização de serviço. Para cuidar de forma significativa do usuário é relevante ter uma perspectiva completa de suas necessidades e particularidades (BRASIL, 2013).

Para cuidar de forma significativa da criança e demais pacientes foi necessário que a Unidade Básica de Saúde tivesse uma perspectiva completa das especificidades, precisões orgânicas e emocionais dos enfermos, inclusive das suas fragilidades e necessidades. Debater a questão câncer e COVID-19 foi um trabalho complexo, com diversificados desafios. De um enquadramento, houve a visão da saúde, adoção de cuidados e a utilização de dispositivos para tornar a vida dos pacientes mais segura diante das doenças ou da pandemia atual.

Os profissionais de saúde tiveram o desafio de sistematizar o acesso das demandas espontâneas e programadas, implementando o dispositivo do planejamento de ações (reorganização o acesso a UBS, direcionamento de demandas com os pacientes e acompanhamento clínico) e acolhimento (práticas de cuidados, visando o diagnóstico e tratamento eficaz, a prevenção de agravos e manutenção da saúde). Foi relevante que houvesse argumentos e reflexões sobre a

incumbência da equipe para reverter os obstáculos existentes e promover modificações significativas em várias esferas. Os beneficiários foram os pacientes atendidos na referida unidade.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Acolhimento a Demanda Espontânea e a Demanda Programada

Esta atividade discorre sobre um relato de experiência estruturado em alguns períodos. O levantamento de dados ocorreu na cidade de Amontada, em (CE), descrevendo os obstáculos e desafios da Unidade Básica de Saúde (UBS) SEDE V. Os beneficiários dessa ação foram pacientes atendidos na referida unidade. A UBS possui a primazia da promoção de saúde, visa organizar suas atividades, a fim de superar os problemas prioritários de saúde/doença dos usuários.

A UBS possui consultórios com infraestrutura e equipamentos adequados que possibilitam o atendimento dos pacientes. Na unidade os registros e número de atendimentos foram executados através de prontuário manual e agendamento prévio, respectivamente. Além da disponibilidade para demanda espontânea. Assim, utiliza-se um planejamento para avaliar as limitações existentes, examinando as melhorias conquistadas e os desafios que precisam ser superados.

A fase em que a ação foi realizada compreendeu os meses de março a abril de 2020. Os responsáveis pela intervenção foram os profissionais de saúde atuantes na referida unidade, possuindo o desafio de sistematizar o acesso das demandas espontâneas e programadas, implementando o dispositivo do planejamento de ações (reorganização o acesso a UBS, direcionamento de demandas com os pacientes e acompanhamento clínico) e acolhimento (práticas de cuidados, visando o diagnóstico e tratamento eficaz, a prevenção de agravos e manutenção da saúde).

O acolhimento especializado cria vínculo e inclusão, se for bem determinado com uma estratégia, reorganiza o processo das atividades, a fim de atender todos aqueles que procuram serviços de saúde, diminuindo os riscos. Tal estratégia precisam motivar questionamentos, reflexões e intervenções de humanização nos serviços de saúde, alicerçando-se na cidadania, compromisso e ética. Em face disso, questiona-se: Qual a incumbência da UBS? Como acolher a demanda pertinentemente e não transtornar o atendimento programado? Como não sobrepesar o profissional de saúde?

Imputar-se efetivamente ao acolhimento como uma norma é um processo que demanda intensas modificações na forma de funcionar a Atenção Básica (AB). A Unidade Básica de Saúde (UBS) SEDE V necessitou de um conjunto de condutas articuladas, circundando usuários, profissionais de saúde e gestores, pois a inserção do acolhimento dificilmente sucedeu por meio de um ato isolado. Foi essencial a inserção de protocolos que reconheceram a classificação de risco no acolhimento da demanda, com fundamento na precisão de

atendimento, sobretudo, nas condições de urgência e emergência.

A demanda espontânea significa uma precisão momentânea do usuário. Pode ser uma orientação, marcação de uma consulta, uma urgência ou emergência. Ainda existem algumas resistências médicas, elas precisam ser substituídas pela conscientização da sua função, melhor assistência ou interação com o usuário, etc. Há necessidade de se instituir a Educação Permanente em Saúde (EPS) como ferramenta importante para qualificar o processo de trabalho da equipe. Com a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é relevante que a Atenção Primária a Saúde (APS) se responsabilize pelo acolhimento dos pacientes, tanto com casos simples, quanto com os casos graves ou crônicos. (MENDES, 2013).

A demanda programada é toda demanda ocasionada com uma intervenção prévia à saúde, sendo uma ferramenta primordial quando se trata de um serviço que integra a rede de APS (APS) pautada em intervenções preventivas. As agendas/atendimentos dos profissionais de saúde precisam ser organizados e planejados, com turnos direcionados às visitas domiciliares, interconsultas com Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), além das consultas clínicas ou exames preventivos (BRASIL, 2013).

O acolhimento é a base do atendimento na UBS, onde o usuário chega com sua demanda, seja espontânea ou programada, tendo os profissionais o papel de realizar a humanização e seu seguimento dentro da unidade. Foi realizado reuniões quinzenais onde cada membro da equipe pôde expressar sua visão para melhorar o atendimento. O acolhimento na UBS SEDE V ocorre em uma sequência, no qual foi instituído um fluxograma, onde se diferencia demanda espontânea e demanda programada. A demanda espontânea foi subdividida em aguda, subaguda e crônica. A aguda se difere em síndrome gripal ou não, ambas atendidas prontamente. A subaguda o usuário é avaliado no final do atendimento da demanda programada. Já a crônica é ofertado a programação de seus atendimento como demanda programada. A demanda programada o usuário chega com horário agendado previamente.

Nos períodos de sistematização do acolhimento, obteve-se a otimização e a efetividade do acesso do usuário (diferenciação de síndrome gripal ou outras queixas na demanda espontânea e agendamento por hora marcada na demanda programada), assim, pôde-se propor aos profissionais de saúde as ferramentas organizacionais para executar suas atividades com uma demanda espontânea crescente, mantendo as particularidades da ESF no que engloba a prevenção da saúde, a integralidade através do acolhimento qualificado e a possibilidade de garantir um direcionamento das demandas com efetividade.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Microintervenção 2: Abordagem ao Câncer na Atenção Primária à Saúde

A presente atividade discorre sobre um relato de experiência estruturado em algumas etapas. O levantamento de dados ocorreu na cidade de Amontada, em (CE), explanando as adversidades e desafios da Unidade Básica de Saúde (UBS) sede V, sendo os principais problemas, o diagnóstico precoce, a aceitação diagnóstica e tratamento da família e do paciente, dificuldade para realização de exames complementares e consulta em serviço de referência. Os beneficiários dessa intervenção foram às crianças e pacientes do sexo masculino, com câncer de próstata que foram acompanhados no contexto local. A equipe de Saúde da Família (eSF) tem como objetivo propiciar serviços mais próximo da comunidade, sem que haja encaminhamentos desnecessários para outras instituições de saúde em outros níveis de densidade tecnológica, porém sendo célere na prevenção, diagnóstico, seguimento especializado e tratamento do paciente oncológico, atendendo bem e de forma acolhedora todos os seus usuários portadores de neoplasias, tanto os adultos, quanto as crianças.

A UBS tem consultórios com infraestrutura e equipamentos apropriados que possibilitam o atendimento aos seus usuários. Na unidade os registros e número de atendimentos são executados através de prontuários manuais e agendamento prévio, respectivamente. Assim, utiliza-se um planejamento para avaliar as limitações existentes, examinando as melhorias conquistadas e os desafios que precisam ser superados. A ação transcorreu entre os meses de setembro a novembro de 2020. Os responsáveis pela intervenção foram os profissionais de saúde atuantes na referida unidade, onde foi realizado uma busca ativa em pacientes do sexo masculino após os 40 anos de idade com ou sem queixas urinárias (dificuldade de urinar, urinar várias vezes durante o dia ou a noite e parentes com relato de câncer) e em crianças com relato de perda de peso, febre, sudorese noturna, perda de apetite, aumento de volume abdominal, dor articular e linfonodomegalias. Na unidade de saúde esses pacientes foram submetidos a avaliação médica e solicitados exames de rastreio, sendo procedido o encaminhamento dos casos julgados suspeitos ou confirmado de neoplasia ao serviço especializado, bem como sendo mantido o seguimento contínuo desses pacientes e de seus familiares.

O câncer de próstata é frequente em homens, manifesta-se de maneira silenciosa, sendo visível na terceira idade (após 65 anos), registrando-se no Ceará em 2020 mais de 471 óbitos. Os pacientes a depender da gravidade e estágio da doença são encaminhados a especialistas após atendimento na UBS. O câncer infantil equipara-se a um grupo de diversificadas doenças que possui em comum a proliferação descontrolada de células anormais, podendo suceder em qualquer local do organismo. De modo semelhante ao câncer em adultos, o câncer na infância frequentemente afeta as células do sistema sanguíneo e osteomuscular. O câncer representa cerca de 8% a primeira causa de morte entre as crianças. O mais visível entre menores é a

leucemia linfocítica aguda (LLA), (DIÁRIO DO NORDESTE, 2020).

O câncer ainda é uma problemática crescente e relevante para a saúde pública, cujos impactos importantes estão relacionados aos marcos do desenvolvimento pertinente da idade, sobre o estilo de vida dos pacientes e dos seus responsáveis, sendo o diagnóstico tardio um dos principais motivos para o desfecho desfavorável dos acometidos pela doença. O estágio avançado do câncer, na qual os pacientes recebem o diagnóstico, se dá em algumas ocasiões devido as condições de desconhecimento da família, as vezes o câncer é confundido com outras doenças frequentes, os pacientes têm receio de realizar exames, etc.

Sabe-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) é compreendida como um conjunto de intervenções de saúde que engloba a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de complicações, o diagnóstico, tratamento, manutenção da saúde através do prosseguimento, da integralidade, da sistematização do cuidado, da humanização do relacionamento e da corresponsabilização. Desse modo os usuários acometidos por algum tipo de câncer dependem de uma equipe multidisciplinar para garantir o seu bem-estar. Carecem de consultas no âmbito da APS para possibilitar cuidados preventivos, dos casos agudos aos crônicos, (CARDOSO et al; 2019).

A fragilidade, depressão, ansiedade, expectativas e o receio dos pacientes em relação a doença é muito frequente. Desse modo, a UBS implementou várias ações para amenizar tais sentimentos, executando palestras, orientações sobre a relevância do autocuidado, estilo de vida e dos fatores nutricionais vinculados ao câncer e outros assuntos, recomendando a prevenção. As crianças com câncer se beneficiam de atendimento e vacinação adicional e os homens com câncer de próstata também têm assistência e orientação com os profissionais da UBS. Posteriormente são encaminhados para médicos especialistas, caso se enquadrem no perfil de risco.

Grande parte das crianças com neoplasias (80%) podem ser curadas. Mas o reconhecimento da doença deve ser precoce, sendo tratada em centros especializados. A maioria delas podem ter qualidade de vida, consecutivo o tratamento pertinente. Para otimizar a aderência desses pacientes as consultas na APS, a equipe deve implementar ações com foco na promoção de saúde, oferecer um cuidado preventivo ou sistemático de forma confiável, bem como um diagnóstico precoce e suporte à terapêutica de tumores, cuidados paliativos ou intervenções clínicas para o seguimento de doentes tratados. Tudo deve ser planejado e coordenado, (PAIXÃO et al, 2018).

A inserção de recursos contemporâneos na Atenção à Saúde, como o acompanhamento na Estratégia de Saúde da Família, por meio de uma proposta de vigilância à saúde, promoveu uma melhora na sobrevida tanto para a criança, quanto ao homem com câncer, uma vez que possibilita o atendimento integral e ininterrupto na UBS ou na esfera domiciliar, com a propensão de referenciar os quadros essenciais a estabelecimentos com a saúde com elevada

assistência tecnológica.

A UBS elaborou ações para realizar melhorias nos serviços/atendimentos, a fim de obter a promoção de saúde de todos. Inseriu estratégias que visam a detecção precoce de doenças pelos profissionais que fizeram busca ativa após a capacitação dos mesmos sobre os sintomas-chaves relacionados ao câncer infantil e de próstata, e sempre enfatizando sobre autocuidado e a realização de exames prévios para o rastreamento do câncer, através de atividades de educação em saúde. Utilizando um diálogo fácil aos usuários em estágio inicial ou no pós-tratamento de câncer. Todos os profissionais se mobilizaram para ofertar uma melhor assistência, sempre otimizando os seus conhecimentos, assim têm uma melhor abordagem acerca do câncer tanto infantil, quanto dos adultos na APS, resultando na elevação da sobrevida e redução de dispêndios ao Sistema de Saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos períodos de sistematização do acolhimento, obteve-se a otimização e a efetividade do acesso do usuário (diferenciação de síndrome gripal ou outras queixas na demanda espontânea e agendamento por hora marcada na demanda programada), assim, pôde-se propor aos profissionais de saúde as ferramentas organizacionais para executar suas atividades com uma demanda espontânea crescente, mantendo as particularidades da ESF no que engloba a prevenção da saúde, a integralidade através do acolhimento qualificado e a possibilidade de garantir um direcionamento das demandas com efetividade.

A UBS elaborou ações para realizar melhorias nos serviços/atendimentos, a fim de obter a promoção de saúde de todos. Insere estratégias que visam a detecção precoce de doenças e sempre enfatizando sobre autocuidado e a realização de exames prévios para o rastreamento do câncer. Utilizando um diálogo fácil aos pacientes em estágio inicial ou no pós-tratamento de câncer. Todos os profissionais se mobilizam para ofertar uma melhor assistência, sempre otimizam os seus conhecimentos, assim têm uma melhor abordagem acerca do câncer tanto infantil, quanto dos adultos na Atenção Primária, resultando na elevação da sobrevida e redução de dispêndios ao Sistema de Saúde.

A equipe auxiliou na reorganização do processo de trabalho da USB, houve a capacitação de muitos profissionais, isso contribuiu significativamente na otimização da qualidade no cuidado à saúde mental das crianças e demais pacientes, com enfoque na sistematização efetiva da assistência à saúde. Assim, essa conjuntura, ainda é uma prática frequente, com adesão da comunidade, família e dos profissionais da unidade.

6. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf. Acesso em: 27 de Fev, 2021.
- MENDES, Mônica. Demanda Espontânea X Demanda Programada na Equipe de Saúde da Família Saúde no Município de São João do Pacuí /MG. 2017. Disponível: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/MONICA-SILVA-MENDES.pdf>. Acesso em: 27 de Fev, 2021.
- CARDOSO, Angélica. Et al. **Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2019.
- DIÁRIODONORDESTE. Câncer de Próstata. 2020. Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/projetos/viva-saude-ceara/cancer-de-prostata-prevencao-e-tecnologia-reduzem-riscos-para-os-pacientes-1.3010351>. Acesso em: 11 de Març, 2021.
- PAIXÃO, Tatiana. Et al . Detecção precoce e Abordagem do Câncer Infantil na Atenção Primária. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/article/view/231281/28907>. Acesso em: 27 de Fev, 2021.