



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

HEVERTON BRUNO DE SOUSA

PROJETO DE INTERVENÇÃO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL NA
ATENÇÃO BÁSICA

SÃO PAULO
2019

HEVERTON BRUNO DE SOUSA

PROJETO DE INTERVENÇÃO SOBRE A SAÚDE DA POPULAÇÃO RURAL NA
ATENÇÃO BÁSICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LIDIA FATIMA HILDEBRAND E SILVA

SÃO PAULO
2019

Resumo

Resumo O Projeto de Intervenção a ser realizado na UBS Durval Guidini, localizada no distrito de Conchal-SP para conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pelo UNASUS em parceria com a UNIFESP. A motivação para tal projeto se dá em parte pela vivência pessoal, por ser filho de sítiantes e ter vivido na zona rural toda infância e adolescência e parte pelo trabalho realizado na UBS, enquanto médico contratado do Programa Mais Médicos para o Brasil. As principais problemáticas encontradas na unidade foram a falta de medicamentos disponíveis a população local e a dificuldade de acesso dos usuários a UBS, sendo que alguns chegam a morar 20km de distância da mesma, poucos possuem transporte próprio e o transporte público é ineficiente. O objetivo proposto foi de implementar ações que promovam o acesso da comunidade a UBS DURVAL GUIDINI e o atendimento qualificado. Para tanto as ações propostas foram a (1) implementação de ACS, (2) campanhas itinerantes em escolas, igrejas e locais de convivência, (3) atendimentos domiciliares, (4) formação de agentes de transformação e (5) maior disponibilidade de medicações na unidade. Esperamos aumentar o acesso da comunidade a UBS, levar os atendimentos os locais onde há maior necessidades, ampliar o número de consultas e atendimentos, aumentar a cobertura medicamentosa, regularizar a situação vacinal na comunidade e melhorar indicadores como: gravidez na adolescência, acidentes de trabalho e agravos derivadores de doenças crônicas não controladas.

Palavra-chave

Medicamentos para a Atenção Básica. Promoção da Saúde. Unidade Básica de Saúde.

Introdução

A temática escolhida para o presente projeto de intervenção, parte Em recente relatório o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2017) dispõe sobre a importância de entendermos que as áreas urbanas e rurais se diferem não só geograficamente, são formas de trabalho diferentes, estilos de vida diferentes, hábitos alimentares diferentes para além das questões com saneamento básico, abastecimento de água e energia elétrica, disponibilidade de lazer, transporte e segurança pública.

O mesmo documento ressalta que a reflexão sobre tais diferenças é essencial, quando pensamos na elaboração de políticas públicas e gestão territorial. Graduado em medicina e empregado pelo Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) instituído pela Portaria 621 de oito de julho de 2013, com o objetivo de levar assistência médica as regiões prioritárias do SUS, em geral municípios com escassez de profissionais da área (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2013), reconheço, desde muito novo, a importância de se pensar e produzir uma saúde diferenciada à população que vive em áreas rurais. Filho de pequenos pecuaristas, nasci e fui criado na zona rural do estado do Mato Grosso, dependente exclusivamente dos recursos públicos para educação, transporte, lazer e saúde.

Ao iniciar minhas atividades na referida unidade me deparei com um problema muito antigo, que também já enfrentei junto a minha família, a dificuldade de acesso ao serviço de saúde pela falta de transporte público com regularidade e disponibilidade adequadas. A maioria da população de abrangência não vai a unidade, dos usuários SUS-dependentes que buscam pelo serviço a maioria caminha longos trajetos, em meio a estradas sem asfalto, acostamento, sinalização ou calçadas, além do risco de serem abordadas por animais silvestres perigosos. Tal situação se agrava por não contarmos com Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) na unidade, profissionais que residem na mesma área de abrangência e que tem como principal atribuição formar o vínculo entre comunidade e serviço de saúde, levantamento de dados e problemas de saúde e busca ativa na região, tendo em vista a legislação vigente sobre quadro profissional para UBS.

Com a escassez de recursos para acessar a unidade os usuários tendem a procurar medidas dentro do conhecimento empírico para lidar com seus agravos de saúde, negligenciar problemas crônicos (HAS, DM, TB) e agudos (acidentes com perfuro cortantes, FAB), além de serem dificultadas as ações de promoção e prevenção a saúde, com reflexos para comunidade e indicadores do município. Dessa forma, os desafios para a implementação da saúde pública no meio rural de qualidade consistem em amplificar o acesso aos atendimentos, dispor além das consultas também os recursos medicamentosos (CONAFER, 2018). Essas serão as duas frentes trabalhadas neste PI de forma conjunta, com ações de aproximação da comunidade a UBS, e dos profissionais da UBS na comunidade e na disponibilidade de medicamentos adequados a população.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral

implementar ações que promovam o acesso da comunidade a UBS DURVAL GUIDINI e o atendimento qualificado.

Objetivos específicos:

- Elaborar junto a equipe ações de promoção e prevenção a saúde na comunidade.
- Propor junto a Secretária de Saúde no município a inserção das Agentes Comunitárias de Saúde - ACS.
- Ampliar a disponibilidade de medicamentos, exames e consultas com especialistas para atender com qualidade os usuários.
- Propor ações de inserção de agentes de transformação da comunidade no serviço.

Método

Este projeto é baseado na vivência pessoal e de trabalho em uma UBS da zona rural de conchal-SP. Se caracteriza como Projeto de Intervenção uma vez que parte do estudo de uma problemática enfrentada pela comunidade e conta com ações planejadas, coordenadas e efetivas da equipe de saúde, em diferentes esferas de trabalho, para a transformação dessa realidade.

Cenário

Conforme descrita anteriormente, a UBS Durval Guidine está localizada no bairro Tujuguaba em Conchal estado de São Paulo e atende aproximadamente 3500 pessoas da zona rural, sendo composta por 1 médico, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem e uma secretária. A unidade conta também com atendimento odontológico duas vezes na semana, atendimento pediátrico e psicológico uma vez na semana e uma vez ao mês, atendimento ginecológico. Os atendimentos mais frequentes são: acompanhamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), dores crônicas, intoxicações por agrotóxicos, acidentes de trabalho e infecção trato urinário (ITU).

O processo de trabalho

Os atendimentos são por livre demanda, com consulta médica e de enfermagem. As ações realizadas abrangem a saúde da mulher, incluindo pré-natal, prevenção de câncer de colo uterino através da coleta de preventivo, exame das mamas, planejamento familiar e orientações diversas; saúde do homem com orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis, câncer de próstata, planejamento familiar e orientações diversas; saúde do idoso com orientação nutricional, higiene, hidratação, cuidados com acidentes domiciliares; controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus; saúde da criança incluindo a puericultura e orientações gerais. E também realização de curativos e outros pequenos procedimentos.

A expectativa e os desafios

A comunidade rural possui suas complexidades e necessita de maior atenção do poder público. O principal desafio enfrentado na unidade, se refere a demanda reprimida, uma vez que faltam transporte público adequado para que os sítiantes, que residem distante da unidade consigam acessá-la, assim como faltam recursos materiais e humanos à unidade para estar mais próxima da comunidade onde está inserida. Além disso, a disponibilização de medicamentos é escassa o que dificulta o tratamento das pessoas, que conseguem acessar a unidade em busca de atendimento.

Proposta de intervenção

A base desta intervenção será a mútua aproximação entre comunidade e serviço de saúde, por meio de ações como (1) implementação de ACS, (2) campanhas itinerantes em escolas, igrejas e locais de convivência, (3) atendimentos domiciliares, (4) formação de agentes de transformação e (5) maior disponibilidade de medicações na unidade. Tais ações serão implementadas segundo calendário mensal da unidade, que estará disponível nos locais de maior acesso da comunidade, além disso algumas das ações (atendimento domiciliar e em escolas) será realizado periodicamente, com dia e horário a fazer parte da agenda semanal

da unidade.

Ação 1: Implementação das Agentes Comunitárias de Saúde: o processo ocorrerá por meio de pedido formal da unidade à Secretária de Saúde de Conchal, explicando a necessidade da inserção dessas profissionais na UBS, com documento mostrando as condições de acesso a unidade, dados sobre a demanda reprimida, indicadores de assistência. Pretendemos realizar tal relatório junto da comunidade, afim de inseri-los na problemática e estimulá-los. Segundo a Política Nacional da Atenção Básica as ACS serão o elo de ligação entre a unidade e a comunidade, conseguirão conhecer os moradores, saber sobre sua situação de saúde, identificar as pessoas que precisam de atendimento domiciliar, avisar sobre campanhas e dias de consultas/vacinações/educação em saúde, sinalizaram aos profissionais da unidade as principais demandas da comunidade e conseguiram entregar medicamentos de uso contínuo, resultados de pedidos e demais articulações, sendo as mesmas pessoas da comunidade (BRASIL,2012).

Ação 2: Campanhas itinerantes em escolas, igrejas e locais de convivência: A UBS irá pedir retaguarda de transporte da prefeitura durante dias determinados do mês, afim de participar das festas e reuniões da comunidade. Pretendemos ter nestas ocasiões um local para aferição de dados vitais, IMC, glicemia capilar, coleta de dados sobre uso abusivo de substancias psicoativas, investigação de casos de violência a mulher/criança e idosos, dentre outras atividades, também estão previstas campanhas de educação em saúde nas escolas, nos grupos religiosos e nos centros de convivência, para que possamos abordar diversos temas, como sexualidade, controle de doenças crônicas (HAS/DM), vacinações, acidentes de trabalhos e etc, aumentando o acesso da comunidade aos recursos da unidade e ofertando atendimentos pontuais e resolutivos.

Ação 3: Atendimentos domiciliares: o transporte a ser solicitado a Secretária de Saúde também servirá para os atendimentos domiciliares previstos na Política Nacional da atenção Básica, como visita a acamados, idosos em situação de fragilidade, primeira consulta do puerpério, bem como para avaliação/realização de curativos e pequenos procedimento, para os usuários que não consigam ir à unidade.

Ação 4: Formação de Agentes de Transformação: Com a ida dos profissionais da unidade para território pretendemos instrumentalizar pessoas que tem papel social importante para auxiliar nas práticas de saúde adequadas, um exemplo seria instrumentalizar os professores a lidar com primeiros socorros, na espera pelo atendimento de urgência e emergência, com o objetivo de minimizar as práticas empíricas inadequadas (uso de creme dental em queimaduras, uso de torniquetes em ferimentos, uso de açúcar branco para controle da HAS, dentre outros).

Ação 5: Maior disponibilidade de medicações na unidade: Os profissionais da unidade farão um levantamento dos medicamentos de uso contínuo dos usuários da unidade, além dos medicamentos mais utilizados para tratamentos pontuais (antibióticos, anti-inflamatórios, antialérgicos e etc.) com o objetivo de caracterizar a demanda mensal da unidade e manter o estoque adequado de tais medicações. Dessa forma, nos atendimentos onde seja necessário uso de medicação, o usuário já retornaria para sua casa com as medicações necessárias e dia de reavaliação agendado.

Avaliação das ações:

Pretendemos realizar reuniões periódicas com a equipe da UBS e agentes da comunidade para avaliar as ações e pensar novas estratégias para alcançar os objetivos propostos neste PI. Tal avaliação será cíclica, com intervalos primeiramente proposto de 3 meses, com confecção de plano de trabalho mensal e relatório de avaliação.

Resultados Esperados

Como respostas as ações que serão realizadas neste projeto, esperamos principalmente, diminuir a demanda reprimida da comunidade as questões de saúde e melhorar oferta de medicamentos na unidade. Também esperamos levar os atendimentos a locais onde há maior necessidade, ampliar o número de atendimentos, regularizar a situação vacinal na comunidade e melhorar indicadores como: gravidez na adolescência, acidentes de trabalho e agravos derivadores de doenças crônicas não controladas, com melhor participação ativa da comunidade, ampliando cada vez mais ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, entendendo-a em conceito amplo, do bem estar biopsicosocioemocional.

Referências

1-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE. Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2016 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro : IBGE, 2016. 146 p. (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296 ; n. 36)

2-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE. Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil : uma primeira aproximação / IBGE, Coordenação de Geografia. - Rio de Janeiro: IBGE, 2017. 84p. (Estudos e pesquisas. Informação geográfica, ISSN 1517-1450 ; n. 11)

3- Dados sobre o UBS. Disponível em
<<http://www.ubsbrasil.org/sobre/posto-assistencia-medica-tujuguaba-durval-guidini>>
acessado em: 07 de fevereiro às 9:00hr.

4- Diário Oficial da União. dispõe sobre a Medida Provisória Nº 621, de 8 de julho de 2013. Disponível em
<
<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/medpro/2013/medidaprovisoria-621-8-julho-2013-776449-publicacaooriginal-140368-pe.html>> acessado em: 07 de fevereiro às 10:00hr.

5- Os desafios da Saúde Pública no Meio Rural. Disponível em
<<https://confer.org.br/2018/01/02/os-desafios-da-saude-publica-no-meio-rural/>> acessado em: 07 de fevereiro às 10:20hr.

6-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. - (Série E. Legislação em Saúde)