

UBS E COMUNIDADE PARCERIA PELA SAÚDE INTEGRAL

Alifer Kalebe N. Florentino¹
Ana Íris Zaatreh de Oliveira¹
Cristiano V. Dias Ferreira¹
João Marcos Hockmuller¹
João Victor M. Weber¹
Giovana Cristina da Silva²

O Projeto Extensionista Integrador (PEI) é uma modalidade de projeto que busca integrar o ensino, a pesquisa e a extensão em instituições de ensino superior, promovendo a interação entre a faculdade e a comunidade. Desenvolvendo ações que atendam às necessidades sociais, culturais e econômicas da população, permitindo que os estudantes conheçam os cenários, articulando os conhecimentos adquiridos em sala de aula e contribuindo para o desenvolvimento local.²

O grupo 2 da etapa 1 de Medicina da Faculdade Univag, acompanhados da professora Giovana Silva foi designado à Estratégia de Saúde da Família (ESF) Manoel Bernardo de Barros, localizada no Jardim Maringá, Várzea Grande - MT, com o CEP 78070-200. A unidade funciona em horário estendido, das 7h às 19h, e possui três equipes de atenção básica, a equipe 7 possui seis agentes comunitários de saúde (ACS), a equipe 8 possui cinco ACS, a equipe 9 possui dois ACS devido a transferência de cinco para uma nova unidade.¹

Essa unidade é responsável por atender cerca de 12.000 famílias, com uma meta de 96 atendimentos diários, distribuídos em 16 pacientes para cada médico por período (manhã e tarde). Assim, cada médico atende um total de 32 pacientes diariamente, totalizando a meta de 96 atendimentos por dia. Os ACS são responsáveis por aproximadamente 750 pessoas cada. A disciplina ocorreu semestralmente, e teve como objetivo implementar ações na comunidade baseada em suas necessidades de saúde identificadas no território da atenção primária, e ocorreu durante as sexta-feiras no período matutino.¹

¹ Discente do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

² Preceptora do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. Especialista em Saúde Aeroespacial e Docência no Ensino Superior.

Os serviços ofertados pela unidade são, os programas Hiperdia (relacionado à hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus), pré-natal, saúde da criança e do homem, campanhas contra o tabagismo, saúde na escola, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde do homem, além da distribuição de kits com itens de higiene para pacientes acamados. O perfil epidemiológico da unidade abrange hipertensos, diabéticos, pessoas com hanseníase, gestantes, idosos, jovens e adultos. Durante a territorialização, conhecendo a comunidade, diante das falas de membros da equipe UBS Unipark e nas visitas domiciliares, constatamos através de desistências de consultas, insatisfação e abandono de tratamento, descredibilidade da comunidade frente aos serviços da UBS, a quebra de vínculo entre a comunidade e a equipe UBS UNIPARK. A quebra desse vínculo pode gerar consequências negativas tanto para a saúde do paciente quanto ao sistema de saúde público, pois pode acarretar em problemas como a redução de adesão a tratamentos, vacinação; impacto psicológico; sobrecarga no sistema de saúde a nível secundário (UPAS e Policlínicas) e conseqüentemente o terciário (hospitais), além de outros empecilhos na relação médico-paciente. Logo, por esses motivos, o grupo resolveu trabalhar o resgate dos princípios da UBS como evocação das doutrinas do sistema de Atenção Básica.¹

Objetivos: Compreender os fatores que contribuem para a quebra do vínculo entre a comunidade e os profissionais da Atenção Básica, propondo estratégias para fortalecer essa relação e melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde.

Objetivos específicos: Explicar a importância da prevenção, promoção, recuperação e reabilitação à saúde com base nos princípios da atenção primária; divulgar os serviços de saúde disponíveis na comunidade; fortalecer o vínculo Equipe UBS UNIPARK e comunidade.

Foi utilizada a metodologia de problematização, considerando a observação da realidade, os conhecimentos prévios e a aplicabilidade para propor soluções aos problemas elencados. Utilizando como instrumentos o Arco de Maguerez, no qual o método é composto por cinco etapas e a equipe analisou a e como instrumento de auxílio utilizamos a técnica 5W e 2 H, bem como a análise de governabilidade para resolução dos problemas levantados.

Observação da realidade: Nessa primeira etapa observamos detalhadamente o contexto da comunidade e identificar problemas concretos, analisando situações específicas do ambiente, como a organização dos serviços, as condições de

infraestrutura, o perfil epidemiológico e as necessidades da comunidade. Esse diagnóstico inicial permitiu o reconhecimento dos desafios e limitações existentes no local, preparando o terreno para uma análise mais aprofundada dos pontos críticos. Em nossos estudos foram observados problemas na UBS e na microárea atendida.¹

Intramuros UBS Unipark: Riscos de contaminação de insumos estéreis, tendo em vista a proximidade de onde armazenam esses materiais próximo ao expurgo. Precariedade em equipamentos na sala de ginecologia, falta de limpeza na área externa, atraso na coleta do lixo e armazenamento inadequado deste, problemas que impactam a saúde mental dos profissionais e sua repercussão no atendimento, evasão de consultas, resistência tanto dos usuários quanto de alguns membros da equipe a adesão de nova microárea, ausência de um mapa epidemiológico atualizado devido à transição de territorialização.

Extramuros UBS Unipark: focos de lixo propícios a arboviroses, esgoto a céu aberto, terrenos baldios, presença de animais de rua, relatos de criminalidade e consumo de entorpecentes, prostíbulos com riscos de ISTs, abandono de pessoas com problemas mentais, descredibilidade da comunidade frente aos serviços de saúde.

Os pontos-chaves levantados, após a observação, os problemas prioritários que impactam o funcionamento e a qualidade dos serviços de saúde. Esses pontos serão o foco das próximas etapas, para que o processo de teorização e criação de soluções seja direcionado às questões mais significativas para a comunidade. Em nosso levantamento de estudo, a equipe identificou como prioritários problemas que poderiam ser abordados de forma direta: a coleta e armazenamento do lixo da UBS, atualização do mapa epidemiológico com a nova territorialização, a evasão de consultas, resistência dos usuários à nova equipe, descrédito da comunidade em relação à efetividade do funcionamento da UBS, procura da população pela UBS ocorre apenas quando se tem uma condição de doença estabelecida, relacionamento da equipe e o vínculo fragilizado com os pacientes. Analisamos cada problema, bem como se teríamos a governabilidade de resolvê-los. Um ponto crítico levantado foi a necessidade de reforçar a importância do resgate dos princípios e da missão da UBS junto à comunidade e equipe.¹

Teorização: Atenção Básica é uma estratégia fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, com o objetivo de promover saúde, prevenir doenças, tratar condições de saúde, reabilitar e aumentar a autonomia dos indivíduos.

Ademais, a Atenção Básica é caracterizada por ser a principal porta de entrada do SUS, oferecendo cuidados de saúde de forma integral e contínua. Conforme as Leis Orgânicas, 8080/90 e 8142/90, que definem as diretrizes do SUS, e o caderno de Atenção Básica, que orienta as práticas de saúde na Atenção Básica baseia em três princípios fundamentais do SUS, sendo estes a Universalidade onde todos têm direito ao acesso aos serviços de saúde, independentemente de qualquer característica, a Equidade onde as ações de saúde devem ser distribuídas de forma justa, considerando as diferentes necessidades da população e a Integralidade a saúde deve ser abordada de forma ampla, considerando as dimensões física, mental e social do indivíduo. Esses princípios se manifestam na prática da atenção básica em diversas formas, como por exemplo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) sendo a principal porta de entrada do SUS, oferecendo uma ampla gama de serviços, desde consultas médicas, até ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, buscando resolver a maior parte dos problemas de saúde da população, evitando a necessidade de encaminhamentos para serviços de maior complexidade. Destacando ainda a longevidade desse cuidado através da construção de vínculo entre o profissional de saúde e o usuário que é fundamental para a promoção de um cuidado integral e contínuo.³

A Atenção Básica atua como coordenadora do cuidado, articulando os diferentes níveis de atenção e garantindo a integralidade da assistência. As ações da Atenção Básica no Brasil, são orientadas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelecendo diretrizes e normas para a organização e funcionamento dos serviços. A PNAB reforça a importância da participação da comunidade na gestão dos serviços de saúde e na valorização dos profissionais de saúde da família.³

Hipóteses de solução: A partir da análise teórica, e análise de governabilidade de resolução dos problemas, elaboramos propostas de solução para o pontos-chave identificado: Reforçar a importância do resgate dos princípios e da missão da UBS junto à comunidade e equipe. Para isso elaboramos ações de educação em saúde para a população e equipe pertencentes a unidade, todas com o objetivo de conscientizar e transformar a realidade observada. As nossas propostas incluíram ações como palestras na UBS, rodas de conversa, postagens informativas no Instagram da UNIVAG e a confecção de banners informativos. Essas iniciativas visam não só sensibilizar a comunidade para a importância do uso regular dos serviços da UBS, mas também oferecer orientações sobre promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde.

Na aplicação da realidade realizamos ações de educação em saúde no período que estivemos na comunidade, abordando as campanhas de saúde correspondente ao mês, bem como baseada na avaliação sistemática ali da UBS/comunidade bem como do impacto das intervenções. As nossas ações foram planejadas com datas específicas para melhor engajamento da comunidade, seguindo a elucidação abaixo: Em 29 de setembro, para a temática do mês do setembro Amarelo - Prevenção ao Suicídio, organizamos um café da manhã com os funcionários da unidade de saúde. Durante o encontro, além de compartilharmos momentos de descontração e agradecimento pelo trabalho árduo que realizam, também preparamos uma roda de conversa sobre o cuidado com a saúde mental. Nosso objetivo foi chamar a atenção para a importância da atenção psicológica, especialmente para os profissionais da saúde, que muitas vezes enfrentam jornadas intensas e desafiadoras, pois apesar de realizar um atendimento que está ajudando alguém, às vezes podem negligenciar os próprios cuidados emocionais.

Em 11 de outubro, planejamos uma educação em saúde voltada a temática do mês, dessa vez o outubro Rosa para os funcionários da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e para os pacientes da unidade. Durante a apresentação, explicamos o significado da campanha, que é um movimento global de conscientização sobre a saúde da mulher, com foco especial na prevenção do câncer de mama e do colo do útero. Outrossim, falamos sobre a importância da detecção precoce e mostramos, de forma prática, como as mulheres podem realizar o autoexame das mamas, destacando a necessidade de atenção a possíveis alterações, como nódulos. Também reforçamos a relevância do acompanhamento médico regular, como a realização da mamografia e do exame preventivo de Papanicolau, essenciais para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de colo do útero. No final da apresentação, ainda foi distribuído uma lembrancinha desse momento para o público, apenas um gesto de gratidão da colaboração e outra forma de reforçar o vínculo do paciente com a equipe médica. Ademais, o grupo fez a confecção de um banner para a unidade de saúde sobre a temática trabalhada no dia.

Em 8 de novembro, realizamos a educação em saúde com a equipe sobre “Importância Do Resgate Dos Princípios na UBS e o Impacto no Relacionamento com os Pacientes”. Foram destacados temas como o vínculo entre a equipe e os pacientes, bem como a importância desse vínculo para uma relação saudável com a comunidade e a continuidade do tratamento. Também abordamos a parte psicológica tanto dos pacientes quanto dos membros da equipe, priorizando e considerando os dois lados. No

último momento, oferecemos à equipe a oportunidade de expor seu ponto de vista e como se sentiam em relação ao vínculo com os pacientes. Dessa forma, eles se sentiram vistos e acolhidos, o que pode ter contribuído de forma positiva para o bem-estar deles.

Essas atividades foram programadas com o objetivo de resgatar e integrar a comunidade e promover um entendimento mais amplo sobre a função da UBS e a importância dos cuidados preventivos e promoção à saúde.

Os resultados após a aplicação da realidade, nosso grupo obteve a demonstração da eficácia e relevância das ações implementadas pelo grupo 2 do PEI (etapa 1) do curso de Medicina da Faculdade Univag na Unidade Básica de Saúde (UBS) Manoel Bernardo de Barros.

A metodologia que utilizamos permitiu à equipe identificar e compreender problemas críticos, como a evasão de consultas e o descrédito da comunidade em relação aos serviços de saúde. Esses achados possibilitaram a elaboração de intervenções direcionadas para enfrentar tais desafios. As soluções propostas, que incluíam ações de educação em saúde e campanhas informativas, mostraram-se eficazes para transformar a realidade observada. A utilização de banners informativos e panfletos distribuídos para a comunidade facilitou o acesso à informação sobre os serviços disponíveis e a importância da atenção primária. Em destaque citamos como exemplo de resultado positivo foi a ação realizada em 29/09/2024 na ESF Unipark, que ao final da educação em saúde, acreditamos que nossa iniciativa como esta são essenciais não apenas para promover bem-estar, mas também para criar um espaço de diálogo sobre um tema tão relevante. Foi gratificante ver a receptividade deles e perceber o quanto um gesto simples como esse pode reforçar a valorização e o cuidado mútuo. Este projeto nos mostrou, mais uma vez, que a saúde mental é um pilar fundamental para a saúde integral de todos nós.

As palestras e ações educativas promovidas, como a celebração do Outubro Rosa na data 11/10/2024, resultaram em um aumento substancial na conscientização da comunidade sobre a importância do autocuidado e da prevenção de doenças, especialmente em relação ao câncer de mama e câncer do colo de útero. A participação ativa e o feedback positivo dos participantes indicam uma maior disposição da população para acessar os serviços de saúde. No dia 08/11/2024, tivemos como resultado posterior ao abordar o tema sobre a importância do vínculo entre a equipe de saúde e os pacientes, como a valorização das experiências da equipe de saúde e o

incentivo à comunicação aberta sobre suas dificuldades resultaram em um ambiente mais saudável para os profissionais. Isso, por sua vez, reflete na qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Ao integrar os estudantes de Medicina com a comunidade, o projeto estabeleceu uma relação entre acadêmicos e a população, essencial para o fortalecimento da saúde no território atendido.

Concluimos que a relação de confiança entre pacientes e profissionais de saúde é fundamental para a promoção da saúde e a prevenção de doenças. A proximidade estabelecida entre ambos possibilita uma prevenção mais eficaz, favorece o diagnóstico precoce e garante a adesão aos tratamentos, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Ademais, a continuidade do cuidado, sustentada por essa relação de confiança, é essencial para alcançar resultados a longo prazo, gerando um impacto social positivo ao reduzir custos com tratamentos e aumentar a produtividade da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
2. Brasil. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf.