

APSCRONISUL: UM NOVO OLHAR SOBRE AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM MUNICÍPIOS DO SUL DO RIO GRANDE DO SUL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

ADRIEL LEAL AIRES¹; YASMIN CAMARGO²; MICHELE ROHDE KROLOW³;
MARIANA BANDEIRA PEREIRA⁴; ELAINE THUMÉ⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – adrlealaires@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – asbyasmincamargo@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – micheleerokr@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – marianbp72@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – elainethume@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel primordial na promoção, prevenção, diagnóstico, monitoramento e controle de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), com o intuito de melhorar a qualidade de vida da população. A integração da população aos serviços com a construção de linhas de cuidados dos usuários e suas famílias permite a gestão do cuidado diante de condições crônicas, a elaboração de estratégias de controle e autocuidado, a educação permanente, dentre outras (RIBEIRO et al., 2019).

Através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), a APS é a porta de entrada preferencial no Sistema Único de Saúde (SUS) aos usuários adscritos em determinado território, com resolutividade de até 85% das demandas de saúde da população (OLIVEIRA, 2016).

O projeto integrado de pesquisa, ensino e extensão para a formação de gestores e profissionais da APS e a qualificação do cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes *mellitus* (DM) e obesidade na região sul do Rio Grande do Sul - APSCroniSul - foi proposto pelos docentes da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Entre as atividades previstas, houve a coleta de dados primários em 38 municípios do sul do Rio Grande do Sul (RS), com o objetivo de identificar as linhas de cuidado ofertadas para HAS e DM.

Buscando detalhar a importância do projeto frente a estruturação e manutenção de uma APS de qualidade na atenção às condições crônicas e as vivências dos acadêmicos diante uma pesquisa científica, o objetivo deste trabalho é relatar as experiências vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem que participaram da coleta de dados do projeto APSCroniSul confrontando expectativas versus a realidade dos serviços.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Trata-se de um relato de experiência do trabalho dos entrevistadores do projeto APSCroniSul, realizado no período de 01 a 05 de abril de 2024 na região da 10^a Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) do RS, e de 08 a 12 de abril de 2024 nas regiões da 7^a e 3^a CRS, compondo duas semanas de trabalho em campo.

A experiência teve início com a seleção dos entrevistadores, que ocorreu durante uma capacitação nos dias 21 e 22 de março e abordou a apresentação do roteiro da viagem, a logística, o instrumento de avaliação, o orçamento, além de uma simulação de entrevistas com revisão dos instrumentos.

Para a coleta de dados, os entrevistadores receberam 1 bolsa ecobag, 1 pasta contendo os questionários e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), 1 carta de apresentação plastificada, 3 canetas para preenchimento dos questionários, 1 prancheta, 1 caderno pequeno para registro de campo, 1 manual do entrevistador, 1 crachá identificador, 2 camisetas e 1 planilha de registro de gastos e notas fiscais. O projeto contou com o auxílio de um veículo com motorista para o transporte dos entrevistadores e dos supervisores entre os municípios, de acordo com roteiro prévio.

Para a primeira semana, o projeto contou com 8 entrevistadores e 4 supervisores, sendo feito a coleta em 11 municípios, resultando em um total de 67 equipes entrevistadas; na segunda semana foram 7 entrevistadores e 3 supervisores, com coleta em 6 municípios e o total de 65 equipes entrevistadas.

Cada entrevistador recebia, no início da semana, as respectivas UBS que deveria se deslocar. As UBS poderiam ser urbanas, rurais ou mistas. A gestão de cada município já possuía conhecimento prévio da nossa presença, ficando a cargo dos entrevistadores apenas aplicar o questionário com o responsável pela equipe de saúde da Unidade - o que, de acordo com o Ministério da Saúde, é o enfermeiro e/ou médico (BRASIL, 2017). Cada entrevista possuía duração média de 30 minutos.

O projeto APSCronisul possui financiamento pelo edital CNPq/MS/SAPS/DEPROS Nº 28/2020 e aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel, parecer 5.171.702.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No começo da atividade em campo os entrevistadores tinham uma expectativa de dificuldades de infraestrutura das UBS, haja vista que algumas estão localizadas em municípios remotos (IBGE, 2018). De acordo com a literatura, essa diferença na estrutura ocorre de acordo com a localização da Unidade, especialmente nas UBS rurais, onde na maior parte dos municípios as condições estruturais não permitem a realização das mesmas ações ofertadas nas Unidades da sede municipal (FAUSTO et al., 2022), e que possuem número insuficiente de atendimentos ofertados (SOARES et al., 2020). Contudo, isso não se confirmou na prática: ao longo do estudo, percebeu-se que a grande maioria possuía os equipamentos estruturais necessários para diagnóstico e atenção aos pacientes com HAS, DM e obesidade, dentre eles: balança antropométrica de 200 kg, glicosímetro, aparelho de pressão para obesos e infantil, entre outros; e também possuíam uma boa infraestrutura física. Isso revela uma preocupação do município com a população rural, que muitas vezes não possui condições de ir à cidade para obter atendimentos em saúde (BERNARDINO JUNIOR et al., 2020).

O maior desafio enfrentado, conforme relatado pelos enfermeiros e/ou médicos, é a questão do encaminhamento para outros profissionais – também chamado de referência e contrarreferência (BRASIL, 2017). A grande parte dos encaminhamentos é direcionada para municípios de referência, o que gera dificuldade e tempo prolongado para o atendimento em serviços especializados, corroborando com os achados de BERNARDINO JUNIOR et al. (2020).

Durante as entrevistas, percebeu-se certa dificuldade, por parte dos profissionais de saúde, de responder as questões relacionadas com a organização e uso de ferramentas para do cuidado diante das DCNTs; conforme esboça BECKER; HEIDEMANN; DURAND (2020), é justamente o conhecimento e o controle dessas doenças que previnem as complicações no território. Ainda, como a ESF se define por uma equipe multiprofissional, é essencial criar uma solidificação e um cuidado

contínuo para com os usuários adscritos no território, visando melhorar a qualidade de vida e prevenir as DCNTs, fortalecendo assim, a longitudinalidade do cuidado previsto na Atenção Primária (STARFIELD, 2002).

Também foi possível constatar o despreparo de alguns profissionais com a operacionalização do sistema de informação utilizado na APS. O e-SUS APS é um sistema de prontuário eletrônico do cidadão, que auxilia no gerenciamento e organização das atividades realizadas na Atenção Primária, facilitando o processo de monitoramento e avaliação através de geração de relatórios, envio e recebimento de dados clínicos, lista de atendimento, agendamento profissional, dentre outros (CELUPPI et al., 2024). No entanto, foi observado durante a visita às UBS, que alguns municípios utilizam sistemas de terceiros contratados para alimentar os dados no e-SUS, o que pode acarretar em problemas de perda de dados neste processo e gasto extra aos municípios.

Em contrapartida, houveram muitos pontos positivos, dentre eles a possibilidade de conhecermos novas UBS localizadas em regiões longínquas do interior do RS com características diferentes daquelas dos campos de atuação da graduação em Enfermagem. Destaca-se também a receptividade dos profissionais das UBS para com a equipe de entrevistadores, o sentimento de valorização e entusiasmo em participar da pesquisa, salientando o compromisso e a possibilidade de dar visibilidade ao trabalho realizado, contribuindo assim, para o alcance dos objetivos do projeto.

A participação em um trabalho de campo trouxe para os entrevistadores muitos benefícios na formação acadêmica, como a experiência acerca da pesquisa científica. Atuamos na revisão dos instrumentos durante o processo seletivo e na coleta de dados do projeto APSCroniSul. A experiência agregou e ampliou a visão em relação a temas importantes trabalhados na graduação. Também contribuiu para conhecer novas realidades e ver as fortalezas e fragilidades da APS nos municípios da fronteira oeste e sul do estado, contrapondo as realidades da zona urbana e rural.

Destaca-se também a importância do projeto APSCroniSul para a sociedade, um projeto que surgiu na UFPel com o potencial de qualificar a linha de cuidado no enfrentamento das HAS, DM e obesidade.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECKER, R.M.; HEIDEMANN, I.T.S.B.; DURAND, M.K. Promoção da saúde e atenção primária no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível. *Rev. Salud Pública*, v. 22, n. 1, p. 41-47, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n1.79305>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2020.v22n1/41-47/pt/#>. Acesso em 15 de agosto de 2024.

BERNARDINO JUNIOR, S.V. et al. Processos de encaminhamento a serviços especializados em cardiologia e endocrinologia pela Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 126, p. 694-707, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 02 set. 2024.

CELUPPI, I.C. et al. Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico. **Rev. Saúde Pública**, v. 58, [s.n.], p. 23, 2024. Disponível em: https://rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/1518-8787-rsp-58-23/1518-8787-rsp-58-23-pt.x68782.pdf. Acesso em: 13 ago. 2024.

FAUSTO, M.C.R. et al. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1605-1618, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.01112021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zZdBtL6QPw35vSPYz75XRPv/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2024.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Nota técnica sobre o índice de acessibilidade geográfica - 2018**. Rio de Janeiro, 2018. 5 p. Disponível em: https://geoftp.ibge.gov.br/organizacao_do_territorio/tipologias_do_territorio/indice_de_acessibilidade_geografica_2018/Nota_Tecnica_Acessibilidade_Geografica.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.

OLIVEIRA, R.G. de. **Blackbook Enfermagem**. Belo Horizonte: Blackbook Editora, 2016.

RIBEIRO, M.A. et al. Organização do cuidado às condições crônicas na atenção primária à saúde de Sobral-CE: avaliação de processo na perspectiva de gestores. **APS EM REVISTA**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 29–38, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v1i1.5>. Disponível em: <https://www.apsemrevista.org/aps/article/view/5>. Acesso em: 7 ago. 2024.

SOARES, A.N. et al. Cuidado em saúde às populações rurais: perspectivas e práticas de agentes comunitários de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. e300332, 2020.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.