UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Daniel Pereira de Souza

ACESSIBILIDADE E ACESSO DOS USUÁRIOS DA ZONA RURAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DIVA TOLEDO DO MUNICÍPIO DE CAJUEIRO - AL: uma proposta de intervenção

Cajueiro – AL, 2024

Daniel Pereira de Souza

ACESSIBILIDADE E ACESSO DOS USUÁRIOS DA ZONA RURAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DIVA TOLEDO DO MUNICÍPIO DE CAJUEIRO – AL: Uma proposta de intervenção

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Dra. Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira.

Cajueiro – AL, 2024

Catalogação na Fonte Universidade Federal de AlagoasBiblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

S729a Souza, Daniel Pereira de.
Acessibilidade e acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde da Equipe de Saúde da Família Diva Toledo do município de Cajueiro - AL: uma proposta de intervenção / Daniel Pereira de Souza. – 2024.
32 f. : il.

Orientadora: Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira.
Monografia (Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 31-32.

1. Acesso aos serviços de saúde. 2. Serviços de saúde -

AUTOR: DANIEL PEREIRA DE SOUZA

ACESSIBILIDADE E ACESSO DOS USUÁRIOS DA ZONA RURAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DIVA TOLEDO DO MUNICÍPIO DE CAJUEIRO - AL: Uma proposta de intervenção

Projeto de Intervenção submetido ao corpo docente do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e aprovado em 27 de março de 2024.

gov.br
Documento assinado digitalmente
KEILA CRISTINA PEREIRA DO NASCIMENTO OLIV
Data: 05/03/2024 15:39:02-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Dra. Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira - EENF/UFAL
Orientadora

Examinador/a:

gov.br
Documento assinado digitalmente
ANA CAROLINA SANTANA VIEIRA
Data: 10/03/2024 15:09:58-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Dra. Ana Carolina Santana Vieira - EENF/UFAL

Aos profissionais da Unidade Básica de Saúde Diva Toledo.

AGRADECIMENTOS

A Deus.
A Nossa Senhora.
Aos familiares.
Aos professores.
Aos companheiros de trabalho.
Aos irmãos da Igreja.
Aos companheiros de curso.

“Contudo, seja qual for o grau a que chegamos, o que importa é prosseguir decididamente”.

(Filipenses 4, 16).

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso apresenta um projeto de intervenção sobre a acessibilidade e acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde de uma Equipe de Saúde da Família. A Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, localizada na zona rural da cidade de Cajueiro, do estado de Alagoas, apresenta neste trabalho os nós críticos que precisam ser desembaraçados. São eles: (01) As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde (02) A necessidade de um transporte adequado para os profissionais de saúde realizarem suas visitas na área rural. (03) A ausência de sinal de redes de telefonia celular nas fazendas. Para se poder eleger esses temas, como os principais problemas a serem enfrentados, foram realizadas visitas domiciliares com os agentes comunitários de saúde, perguntas aos usuários durante as salas de espera antes do atendimento e aos servidores durante os encontros e reuniões de equipe. A decisão foi unânime, muitos ficaram admirados com o resultado, pois todos apontavam para o mesmo problema. Para cada nó crítico foi determinado um projeto. Conforme o observado, o problema que exige mais urgência para ser solucionado é: As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde. Espera-se que este projeto possa direcionar a equipe da Unidade de Saúde Diva Toledo para a implementação das intervenções propostas no Planejamento Estratégico Situacional.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de Saúde. Usuários. Zona Rural. Estratégia Saúde da Família

ABSTRACT

This course conclusion work presents an intervention project on the accessibility and access of users in countryside to health services provided by a Family Health Team. The Diva Toledo Basic Health Unit, located in the rural area of the city of Cajueiro, in the state of Alagoas, presents in this work the critical knots that need to be untangled. They are: (01) Difficulties in accessing health services for users in countryside (02) The need for adequate transport for health professionals to carry out their visits in ruralareas. (03) The absence of cell phone network signal on farms. In order to choose these themes as the main problems to be faced, home visits were carried out with community health agents, questions were asked to users during waiting rooms beforecare and to staff during meetings and team meetings. The decision was unanimous, many were surprised by the result, as everyone pointed to the same problem. A project is determined for each critical node. As noted, the problem that requires the most urgency to be resolved is: Difficulties in accessing health services for users in countryside.

Keywords: Access to Health services. Users. Countryside. Family Health Strategy

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Diva Toledo, Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, município de Cajueiro, estado de Alagoas 16

Quadro 2 – Descrição da situação de vida e de saúde da população em Cajueiro - Alagoas. 24

Quadro 3 – Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Diva Toledo, do município Cajueiro, estado de Alagoas. 27

Quadro 4 – Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “A necessidade de um transporte adequado para os profissionais de saúde realizarem suas visitas na área rural.”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Diva Toledo, do município Cajueiro, estado de Alagoas. 28

Quadro 5 –Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “A ausência de sinal de redes de telefonia celular nas fazendas.”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Diva Toledo, do município Cajueiro, estado de Alagoas. 29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PES	Plano Estadual de Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 09

1.1 Aspectos gerais do município 10

1.2 O sistema municipal de saúde 10

1.3 Aspectos da comunidade 11

1.4 A Unidade Básica de Saúde Diva Toledo 12

1.5 A Equipe de Saúde da Família Diva Toledo da Unidade Básica de Saúde Diva Toledo 13

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Diva Toledo 13

1.7 O dia a dia da equipe (nome) 14

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo) 15

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo) 16

2 JUSTIFICATIVA 17

3 OBJETIVOS 19

3.1 Objetivo geral 19

3.2 Objetivos específicos 19

4 METODOLOGIA 19

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 21

5.1 Dificuldade de acessibilidade e acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde. 21

6 PLANO DE INTERVENÇÃO 24

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo) 24

6.2 Explicação do problema (quarto passo) 25

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo) 25

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo). 26

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 30

REFERÊNCIAS 31

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo apresenta uma proposta de intervenção sobre a acessibilidade e acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde de uma Equipe de Saúde da Família Diva Toledo do município de Cajueiro – AL. A motivação pela escolha do tema se deu em função da experiência como Agente Comunitário de Saúde (ACS) da Estratégia Saúde da Família, das dificuldades de acesso dos usuários ao serviço de saúde, da necessidade de um transporte adequado para os profissionais de saúde realizarem suas visitas na área rural, da ausência de sinal de redes de telefonia celular nas fazendas e da necessidade de aprimorar e potencializar os cuidados e práticas profissionais na Atenção Primária a Saúde através da proposta de intervenção que possibilite o acesso à saúde da referida comunidade rural entre os usuários e profissionais, priorizando a saúde como um direito constitucional (Brasil, 1988).

Conforme estabelecido no artigo 196 da Constituição Federal:

> A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais. (BRASIL, 1988, p.104)

Infere-se, portanto, que todas as pessoas devem ter suas garantias respeitadas e serem tratados com justiça, independentemente de seu grupo social. Seja na fazenda ou no centro da cidade, todos devem ser tratados com dignidade e humanidade. Para Oliveira et al. (2023), o acesso e a equidade em saúde são direitos fundamentais e devem ser garantidos pelo SUS.

1.1 Aspectos gerais do município

A história da cidade de Cajueiro tem sua origem, como povoado, em meados do século XIX, às margens do Rio Paraíba, formado pela família Marcelino. Os migrantes do sertão em demanda a Pilar e a Maceió descansavam seus animaisà sombra de frondoso cajueiro. Aí, a denominação da localidade. Em 1904, Cajueiro foi elevado à categoria de município, vindo a perder a sua autonomia em 1912, sendo novamente elevado, no ano de 1958. (IBGE 2024).

Cajueiro é um município brasileiro do Estado de Alagoas, localizado na Mesorregião Leste Alagoas a 71 km da capital Maceió com uma população de 16.024 habitantes e a densidade demográfica é de 169,82 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 47 e 8 de 102. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 2105 e 454 de 5570. (IBGE 2024).

O município apresenta 9,2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 45,6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 22,3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). A taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 96,2%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 50 de 102 e a taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 16,39 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0,8 para cada 1.000 habitantes. 10,32 para 1.000 nascidos vivos. (IBGE, 2024).

1.2 O sistema municipal de saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Cajueiro é um órgão do primeiro grau divisional, ligada diretamente ao Chefe do Poder Executivo, tendo como finalidade gerir o Sistema Único de Saúde Municipal, estabelecendo, executando e promovendo a política de saúde, visando à redução de riscos e de agravos e criando condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, de acordo com o Plano Municipal de Saúde e devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. (CAJUEIRO, 2023)

O Município de Cajueiro possui os seguintes estabelecimentos de saúde: secretaria de saúde, um hospital municipal, um centro de especialidade, um centro de reabilitação, um centro de atenção psicossocial e sete unidades básicas de saúde. (CNES, 2024)

No território cajueirense todas as unidades Básicas de Saúde (UBS) já estão informatizadas e dispõe de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS Atenção Básica que é um software onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de

Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde. (CAJUEIRO, 2023)

1.3 Aspectos da comunidade

A Unidade Básica de Saúde atende as famílias da comunidade rural da cidade de Cajueiro, Alagoas. As moradias não possuem saneamento básico. Ainda existem cacimbas, poços artesianos, a busca por água para consumo em nascentes e, na maioria das residências que ficam localizadas nas fazendas, a água ainda não é clorada. Nas residências próximas ao centro da cidade, o lixo é coletado e nas demais localidades é queimado e enterrado.

A comunidade rural sobrevive de trabalhos domésticos, pequenos empreendimentos agrícolas, alguns familiares saem de suas residências para trabalhar fora da cidade e só retornam para o seio de suas famílias quanto têm folgas ou em finais de semana.

Na área de abrangência da unidade básica de saúde, há uma creche e duas escolas de ensino fundamental. A creche e uma das escolas fica próxima à unidade de saúde e a outra instituição de ensino fica localizada na Fazenda Pitimiju, atendendo às famílias que residem em áreas longínquas, na zona rural.

Como forma de lazer, existem os campos de futebol improvisados feitos pelas crianças, as festas religiosas dos padroeiros, os banhos de rio, piqueniques, festas de forró que ainda acontecem em algumas festividades familiares nas fazendas. Como forma de culto de fé nas microáreas, ainda se encontram duas capelas católicas, duas igrejas católicas, quatro templos evangélicos e um salão espírita.

A área de abrangência da UBS é composta pelas seguintes localidades: Fazenda Poço Grande, Rua do Campo, Rua do Ponto, Rua da Creche, Rua do Grupo, Rua do Hotel, Rua da Linha, Fazenda Liberdade, Fazenda Gameleira, Fazenda Campo Formoso, Fazenda Escuro, Fazenda Guadiana, Fazenda Pitimiju, Fazenda Gameleiro, Fazenda Primavera, Fazenda São Bento, Fazenda São Paulo, Fazenda São Pedro, Fazenda Caianas, Fazenda Riachão do Cipó, Fazenda Poço das Pimentas, Fazenda Bom Destino e Fazenda Monte Alegre.

1.4 A Unidade Básica de Saúde Diva Toledo

A Unidade Básica de Saúde da Equipe de Diva Toledo está localizada na rua do ponto s/n, na zona rural da cidade de Cajueiro, Alagoas. O estabelecimento foi recentemente reformado para atender a comunidade principalmente com atendimento médico, odontológico e de enfermagem, ofertando cuidados humanizados aos pacientes que chegam à unidade e aos que precisam ser atendidos e visitados pelos profissionais da equipe de saúde.

O lugar de atendimento fica localizado na rua do ponto e possui a seguinte estrutura: um consultório odontológico, um consultório médico, um consultório de enfermagem, uma farmácia, uma sala de triagem, uma sala de curativos, uma sala de imunização, uma copa, duas salas de recepção e uma sala de arquivo. No entanto, não possui sala apropriada as para reuniões e não tem uma sala para acomodar os Agentes Comunitários de Saúde.

O ambiente da recepção é arejado, com janelas, ventiladores e cadeiras o suficiente para atender aos pacientes no ambiente de espera. As salas de atendimento dos profissionais têm ar-condicionado e o atendimento é humanizado, valorizando cada paciente de acordo com seus problemas.

Além de realizar atividades de atendimento de saúde na unidade da rua do ponto para as famílias que moram próximas à unidade de saúde, a equipe também presta seus serviços em um ponto de atendimento que fica situado na fazenda Pitimiju. O lugar possui uma recepção, uma sala para o médico, uma sala de enfermagem, uma pequena sala de triagem, um banheiro, uma pequena recepção e um pátio.

Todas as primeiras segundas-feiras de cada mês, a equipe de saúde se reúne para avaliar suas ações. Durante esses encontros, os agentes comunitários de saúde também aproveitam esse momento para apresentar as realidades e as necessidades das pessoas de suas microáreas e a equipe de saúde planeja novas ações.

A população tem muito apreço pelos profissionais de saúde e gosta muito do atendimento da unidade de saúde. Os profissionais trabalham atendendo as pessoas da comunidade de acordo com suas situações de saúde, sempre dando prioridade aos que mais necessitam.

1.5 A Equipe de Saúde da Família Diva Toledo da Unidade Básica de Saúde Diva Toledo

A unidade de saúde é muito acolhedora, todos os pacientes gostam muito da forma como os serviços são organizados e têm um laço afetivo muito forte com os profissionais de saúde, tendo muita abertura para conversarem com os servidores da unidade, que atende cada usuário respeitando suas necessidades conforme a gravidade seus problemas.

A entrega de fichas e a triagem em dias de atendimento na unidade se inicia às 7 horas e encerra-se às 9 horas, pelo fato de a unidade de saúde dispor apenas uma técnica de enfermagem que além da triagem, precisa realizar curativos, administração de medicamentos, fazer produção e realizar a aplicação de vacinas.

A equipe é composta por: um médico, um odontólogo, uma técnica de saúde bucal, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma agente administrativa, uma diretora administrativa, uma atendente de farmácia, seis agentes comunitários de saúde, um auxiliar de serviços gerias e um guarda municipal que nos auxilia.

Em dias de atendimentos no ponto de apoio da UBS Diva Toledo, que fica localizado na zona rural, na Fazenda Pitimiju, não há atendimento médico e de enfermagem na unidade local e, sendo os atendimentos de urgência, ou de emergência, são encaminhados para serem cuidados no hospital municipal.

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Diva Toledo

No momento, a Unidade de Saúde da zona rural de Cajueiro–AL está funcionando de segunda a sexta, das 7 horas às 13 horas, com demandas agendadas, espontâneas, imediatas e atendimento imediato. Contudo, além do trabalho exercido pelos profissionais na unidade, nos dias de quarta-feira, a secretaria municipal de saúde, quando pode, oferta um transporte para os servidores realizarem suas visitas e atendimentos nas fazendas mais distantes do Diva.

De segunda a sexta-feira, os gestores da saúde disponibilizam um veículo da secretaria de saúde para os agentes comunitários de saúde e os demais profissionais da unidade de saúde realizarem buscas ativas, visitas e atendimentos nas microáreas

que ficam localizadas em áreas muito distantes, para prestarem seus serviços nas localidades distantes de difícil acesso para atenderem as suas famílias.

Todos os meses, os componentes da unidade se reúnem para poderem organizar seus trabalhos e avaliarem os resultados de suas atividades com o intuito de melhorar cada vez mais os serviços de saúde que precisam ser prestados às pessoas de sua comunidade.

Os agentes comunitários de saúde desenvolvem um trabalho educativo de conscientização durante suas visitas e sempre que são convidados para participarem de eventos nas escolas. Além disso, também atuam na unidade de saúde, se unindo aos demais membros de sua equipe, desenvolvendo um trabalho informativo na sala de espera.

1.7 O dia a dia da equipe Diva Toledo

O dia a dia da equipe é maravilhoso. Assim que os profissionais chegam na unidade, todos são recebidos pela coordenação com muito carinho. A amizade entre os funcionários é um sinal muito visível, tanto pela equipe de coordenação da saúde quanto pelas pessoas que recebem a prestação dos serviços.

Os profissionais têm a garantia de um transporte que os leve diariamente para a unidade básica de saúde e conduzi-los para suas áreas de atuação para realizarem seus trabalhos, visitas e atendimentos à população. Como o ambiente de trabalho é rural e há áreas de difícil acesso longínquas e as localidades apresentam sinais de perigo, os profissionais acabam indo para algumas localidades de trabalho juntos, como verdadeiros amigos.

Em períodos chuvosos, o caminho que dá acesso para chegar às famílias onde moram as pessoas das comunidades fica muito difícil, os territórios ficam alagados, as estradas esburacadas se transformam em um rio de lamas, numa estrada de difícil acesso, que impede o veículo de transitar.

Quem trabalha em fazendas e matas já sabe que terá como aliada para o trabalho a grande imprevisibilidade da natureza, as longas caminhadas, as diferentes condições geográficas, as mudanças de climas, os perigos das pontes improvisadas

e uma consciência tranquila de poder estar trabalhando com amor, enquanto arrisca sua própria vida para a de outros salvar.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

As famílias da zona rural, pertencentes à Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, do município de Cajueiro, do estado de Alagoas, enfrentam muitas dificuldades para terem seus direitos à saúde garantidos. Os pacientes, para poderem chegar à unidade básica, precisariam de um transporte que os conduzisse até a instituição onde são realizados os atendimentos. Pois, a longa distância existente entre a localidade da unidade de saúde e as moradias dos pacientes é uma das barreiras que impedem os usuários de terem acesso aos serviços de saúde para poder se consultar.

Além do mais, outro problema que impede que os mesmos possam se comunicar com os profissionais de saúde e ausência dos sinais às redes de telefonia em para poder se comunicar com os profissionais. Outrossim, a falta de um transporte apropriado para o trabalho na zona rural também dificulta o trabalho dos agentes comunitários de saúde que não conseguem realizar as suas atribuições. De igual forma, outro fator que atrapalha o trabalho dos profissionais são as enchentes durante o inverno que alagam a zona rural isolando a população.

Dentre os problemas existentes no território da Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, que atende aos pacientes da zona rural destacam-se:

- As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde; A
- necessidade de um transporte adequado para os profissionais de saúde realizarem suas visitas na área rural.;
- A ausência de sinal de redes de telefonia celular nas fazendas;
- Os alagamentos das estradas que dão acesso as residências em períodos chuvosos;
- O desemprego e as dificuldades financeiras que afetam as famílias do campo.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Diva Toledo, Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, município de Cajueiro, estado de Alagoas

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização****
As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde	Alta	10	Total	1
A necessidade de um transporte adequado para os profissionais de saúde realizarem suas visitas na área rural.	Alta	07	Total	2
A ausência de sinal de redes de telefonia celular nas fazendas.	Alta	06	Parcial	3
Os alagamentos das estradas que dão acesso as residências em períodos chuvosos	Alta	04	Parcial	4
O desemprego e as dificuldades financeiras que afetam as famílias do campo	Alta	03	Parcial	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.
*Alta, média ou baixa
** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados
***Total, parcial ou fora
****Ordenar considerando os três itens

Problema priorizado: “As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde”.

Observando a realidade vivenciada pelos profissionais de saúde da zona rural, da Unidade de Saúde Básica de Diva Toledo é possível afirmar que dentre os problemas encontrados o maior deles é: “As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde”.

As famílias que moram no interior da cidade de Cajueiro e que precisam ser acompanhadas pelos servidores da Unidade Básica de Saúde Diva Toledo sofrem muito pelo fato de não conseguirem ser atendidas devido aos problemas das dificuldades de acesso. Pelo fato de as pessoas estarem se sentindo impedidas de receber qualquer forma de atendimento, faz com que elas se sintam prejudicadas por não poderem dispor de seus direitos.

Em 2003, na 12ª Conferência de Saúde, os brasileiros foram convidados para fazerem uma grande reflexão sobre “o SUS que temos e o SUS queremos”. O grande encontro fazia com que os participantes compreendessem que a “saúde é um direito de todos e um dever do Estado.” Independente da situação e da localidade onde cada cidadão possa se encontrar, ele precisará saber que a saúde é um bem universal, é um direito de todos.

Assim, tanto os cidadãos que moram no centro quanto os usuários que moram no interior da cidade, todos têm os mesmos direitos de usufruir dos serviços prestados na unidade básica. Serviços como atendimento médico, odontológico e de enfermagem, realização de exames, vacinação, visitas, consultas com especialistas, acompanhamentos, pré-natal humanizado, participação de grupos de trabalhos, dentre tantos outros benefícios ofertados para que todos os cidadãos do Brasil tenham uma saúde de qualidade.

Os governantes e os gestores de saúde precisam ter um olhar mais voltado para o princípio da universalidade, ofertando melhores condições de trabalho e os benefícios necessários para que seus servidores possam atender com responsabilidade e dignidade as pessoas que necessitam dos cuidados de saúde em suas comunidades.

2. JUSTIFICATIVA

O problema das dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde é determinante para a melhoria da qualidade da atenção oferecida no âmbito da ESF. Ademais, todos precisam ser respeitados em seus direitos e em suas necessidades por atendimentos, ainda mais quando se trata de pessoas carentes que residem em localidades muito afastadas, em ambientes rurais e que não têm

condições de saírem de suas casas para buscarem ajuda em uma unidade de saúde para encontrarem as soluções para os seus problemas.

Assim como acontece na zona urbana, as causas pelas quais os pacientes rurais podem adoecer podem estar relacionadas a vários fatores como: condições de moradias, condições ambientais, problemas crônicos e mentais, fatores genéticos, baixa escolaridade, sedentarismo, falta de saneamento, ambiente de trabalho e rede de relações sociais, dentre tantos problemas que a afetam as pessoas e sua vida em famílias. O acesso aos serviços de saúde é fundamental para todos os cidadãos, independentemente da localização de sua moradia.

Observa-se o quanto é elevado o grau de dificuldade enfrentado pelas pessoas que vivem no campo. O acesso à marcação de exames complementares, consultas com especialistas, como a necessidade que uma mãe tem de levar seu filho para realizar a aplicação vacinas, a necessidade que uma gestante tem de ir à unidade fazer seus atendimentos de rotina. Tudo é mais difícil. Percebe-se a necessidade de melhorar a oferta dos serviços de saúde e criar estratégias para garantir o atendimento de saúde e melhorar o acesso dos serviços de saúde aos pacientes que vivem no campo.

Além disso, devido a problemas relacionados à necessidade de transporte, os profissionais enfrentam dificuldades para poderem ir até as microáreas da unidade de trabalho para realizar suas buscas ativas, visitas e atendimentos à população. Além disso, outro problema que afeta o acesso aos serviços de saúde é a falta de comunicação entre os usuários das fazendas e a equipe de saúde. Os problemas de comunicação poderiam ser melhorados se os pacientes tivessem acesso aos sinais das operadoras de telefonia celular em suas residências.

Mediante diálogos entre usuários e servidores, percebeu-se a necessidade de um transporte que pudesse conduzir os pacientes a unidade básica para receberem atendimentos. Observa-se o quanto é elevado o grau de dificuldade enfrentado pelas pessoas que vivem no campo e as diversas batalhas que eles enfrentam para poderem sobreviver e terem forças para resolverem os seus problemas de saúde.

A Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, PSF-IV, da zona rural, avaliando a necessidade e a forma de estreitar ainda mais os laços entre os serviços de saúde e a população, a Unidade Básica de Saúde Diva Toledo traz como tema para esta discussão: “ACESSIBILIDADE E ACESSO DOS USUÁRIOS DA ZONA RURAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DIVA TOLEDO DO MUNICÍPIO DE CAJUEIRO – AL: Uma proposta de intervenção.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Apresentar uma proposta de intervenção para melhoria do acesso dos usuários da Unidade Básica de Saúde Diva Toledo que residem em localidades rurais aos serviços de saúde.

3.2 Objetivos específicos

- Desenvolver estratégias para garantir um melhor atendimento aos pacientes da zona rural.

- Refletir sobre a garantia de transporte apropriado para os profissionais da UBS desenvolverem suas atividades nas fazendas.
- Elaborar estratégias para a melhoria da comunicação entre a equipe de saúde e seus pacientes.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma proposta de intervenção para implementação para melhoria do acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde da Unidade Básica de Saúde Diva Toledo. Desse modo, foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional da Unidade de Saúde para estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações.

Após as reuniões com a equipe multiprofissional, foram coletados os dados referentes aos nós críticos, utilizados para a elaboração do plano de intervenção, que segundo Campos, Faria, e Santos (2018) foram seguidos a partir dos seguintes passos: 1)Definição dos problemas - identificar os principais problemas de saúde;

2)Priorização de problemas – levar em consideração a importância do problema, a urgência, e a própria capacidade de enfrentamento; 3)Descrição do problema - avançar mais na explicação do problema caracterizando-o; 4)Explicação do problema – identificar a origem do problema; 5)Seleção dos nós críticos – identificar as causas que precisam ser enfrentadas; 6)Desenho das operações - pensar nas soluções e estratégias para o enfrentamento do problema; 7)Identificação dos recursos críticos – identificá-los em cada operação; 8)Análise da viabilidade do plano - construir a viabilidade da operação; 9)Elaboração do plano operativo - elencar os responsáveis por cada operação; 10)Gestão do plano - discutir e definir o processo de acompanhamento.

Foram coletados os dados referentes aos nós críticos, utilizados para a elaboração do plano de intervenção. Após essa etapa supracitada concluída, realizou-se uma revisão bibliográfica para elaboração deste trabalho, utilizando como descritores: Descritores: Acesso aos serviço de saúde; Acessibilidade; Estratégia Saúde da Família; Município (Cajueiro); nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e trabalhos científicos disponíveis em sites de Universidades, além de livros e revistas relacionados ao tema, publicados. Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso.

Assim, a partir das dificuldades enfrentadas pela Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, localizada na zona rural, da cidade de Cajueiro, estado de Alagoas, por meio de reuniões de equipe, os componentes elegeram como problema o principal: “As dificuldades de acesso aos serviços de saúde das famílias que residem em localidades longínquas na zona rural”.

Durante a elaboração do Planejamento Estratégico Situacional (PES), algumas visitas domiciliares foram realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ao escutarem as pessoas de suas microáreas, durante o atendimento com médico, odontológico e de enfermeiro, a equipe se reuniu e chegou à conclusão que seria necessário haver estratégias para que os pacientes da unidade de saúde pudessem receber atendimentos para terem seus direitos garantidos; para que nem as pessoas das famílias que residem em áreas longínquas e nem mesmo os funcionários da

unidade de saúde que necessitam produzir seus trabalhos sejam prejudicados por não conseguirem realizar seus trabalhos.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Dificuldade de acessibilidade e acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde.

São muitos os problemas enfrentados pelas pessoas que residem em regiões longínquas, em áreas muito afastadas da unidade básica que presta serviços à população. A unidade Básica de Saúde Diva Toledo enfrenta muitos problemas ocasionados pelas dificuldades de acessibilidade e acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde.

Compreende-se que: “apesar dos avanços alcançados, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde ainda é considerada como um dos principais desafios a serem enfrentados no país.” (CHÁVEZ et al.,2020)

O distanciamento vivenciado entre os profissionais da equipe de saúde e as pessoas da comunidade afeta tanto os servidores de uma unidade básica quanto os usuários do SUS. Pois, assim como os pacientes lutam para serem atendidos e terem seus problemas resolvidos pelos profissionais da unidade básica rural, os trabalhadores também lutam para poderem chegar até seus pacientes e cumprirem com suas obrigações, considerando que toda unidade básica de saúde precisa atingir seus objetivos mensais.

É importante ressaltar que:

> O acesso à saúde rural passa por um grande desafio que é a superação das distâncias para garantir atenção à saúde, que coloca em cena outro componente que é a atenção domiciliar. As equipes de saúde da família rurais necessitam realizar atendimentos domiciliares para reduzir ou transpor as barreiras de acesso dos usuários à UBS. Caso contrário, as famílias f icam sem acesso ao serviço de saúde. (PESSOA; ALMEIDA; CARNEIRO, 2018, p.318).

Em relação às dificuldades de acesso, outro ponto a ser mencionado que afeta tanto a comunidade quanto aos servidores de saúde da zona rural é a necessidade que os mesmos têm de terem um transporte adequado e seguro que possa transitar seguro pelos mais variados tipos de solo e diferentes lugares da área rural. Muitas vezes, por

falta de um transporte adequado, os agentes de saúde se aventuram para caminharem por longos percursos, em lugares muito perigosos, enfrentando as más condições das estradas e as barreiras geográficas a pé para realizarem suas visitas à população pelo fato do carro não ser adequado para chegar até as casas das pessoas da comunidade para exercerem as suas atribuições. Tudo isso, torna ainda mais difícil a dificuldade de acesso da uma população.

De acordo com Oliveira et al. (2022, p. 44):

> Os gestores precisam levar em consideração aspectos específicos da zona rural de forma a atender as demandas da população e ofertar condições de trabalho adequadas aos profissionais, bem como aproximar a administração do município á APS rural. No entanto, a potencialização da APS rural requer compromisso político da gestão na oferta de recursos para operacionalização dos serviços por meio de ações que assegurem a melhoria da qualidade da assistência e reforcem o acesso universal à saúde da população.

Ademais, pela natureza dos serviços prestados pelos trabalhadores rurais, é possível afirmar que “o transporte oferecido pelo empregador para o deslocamento do empregado até os locais de trabalho constitui mesmo necessidade indispensável para a própria execução dos serviços”. (GOMES NETO, 2019).

Uma proposta para solucionar o problema de transposta seria a possibilidade de um transporte para conduzir as pessoas da comunidade rural para a UBS, mas em um encontro organizado pela equipe de saúde com a coordenação da atenção básica, a coordenadora informou a equipe que no momento não há recursos financeiros para desenvolver essa ação. Além disso, não há horários de transporte público que circule pelas regiões distantes aonde habitam as pessoas que necessitam ir à unidade básica de saúde para poderem ser atendidos, participarem das ações de prevenção-promoção de saúde como: palestras, grupos de trabalhos de saúde, campanhas de prevenção e demais ações da unidade básica que precisam ser ofertadas à comunidade rural.

Segundo Oliveira (2023, p.175):

> Para garantir o acesso à APS, é necessário que haja uma rede de serviços de saúde bem estruturada, que ofereça atendimento de qualidade e que esteja próxima da população. Além disso, é importante que os serviços de saúde estejam disponíveis em horários compatíveis com a rotina da população, ofereçam atendimento sem agendamento prévio e disponham de transporte público acessível para chegar até as unidades de saúde.

Embora a vida no campo seja repleta de muitos produtos agrícolas sem agrotóxicos, em um ambiente saudável onde as frutas são colhidas naturalmente do pé, as pessoas que moram nas fazendas sofrem devido a determinantes e condicionantes sociais com o desemprego, analfabetismo, problemas de moradia, falta de saneamento básico, água e esgoto, fatores hereditários dentre outros problemas que afetam a saúde dos cidadãos.

Para Castro:

> Dificuldades no acesso à educação, ao saneamento básico e aos serviços de saúde marcam especialmente as desigualdades geográficas e sociais entre grupos minoritários, denotando o que precisa ser melhorado acerca da prestação de serviços de saúde à população, principalmente em questão do acesso aos serviços de saúde, sobretudo quando se relaciona com a população rural. (2023, p.5)

Na comunidade em que vivem esses moradores humildes, também não existe sinal de rede de operadora de telefonia para celulares, eis outro dilema que causa muito sofrimento às pessoas que residem nessas regiões. Sem possibilidade de poderem telefonar para outro número de celular, os mesmos ficam impossibilitados de terem contato com as pessoas de suas comunidades e com a equipe de saúde para pedirem algum socorro mediante consequências ou até mesmo simplesmente para solicitarem uma visita ou um atendimento. Para quem mora em área rural, buscarajuda, pedir ajuda para quem possa lhes socorrer é mais um motivo de preocupação e de dificuldade de acesso.

De acordo com dados de pesquisas da Anatel, enquanto nas zonas urbanas do país, 91,50% da área total tem cobertura para conexão de celulares à rede 4G, nas áreas rurais, o índice é de apenas 10,72%. (SOCIEDADE NACIONAL DE AGRICULTURA, 2020)

Compreendendo a grande dificuldade de cobertura de sinal telefonia existente na zona rural do município de Cajueiro, a Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com a Secretaria de Comunicação da prefeitura de Cajueiro, poderia disponibilizar acesso de tecnologia wi-fi gratuito em alguns pontos da comunidade rural para melhorar a comunicação entre as pessoas da comunidade e os profissionais de saúde.

Diante do que foi exposto, este trabalho fundamenta-se como uma contribuição para a Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, do município de Cajueiro, do estado de Alagoas, uma vez que, ao ser executado a partir de um plano de intervenção no momento proposto, visa possibilitar a acessibilidade e o acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado "...", para o qual se registra uma descrição do problema selecionado (terceiro passo), a explicação (quarto passo) e a seleção de seus nós críticos (quinto passo).

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como "nós crítico", a (s) operação (ões), projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA: CAMPOS; SANTOS, 2018). (Exemplo de texto introdutório)

6.1 **Descrição do problema selecionado** (terceiro passo)

O problema priorizado para o projeto de intervenção foi: "As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde"

Quadro 2 – Descrição da situação de vida e de saúde da população em Cajueiro - AL

Descrição	Valores	Fontes
Microáreas	06	PEC
Total de cidadãos	1427	PEC
Imóveis	682	PEC
Localização rural	682	PEC
Desempregados	109	PEC
Não trabalham	800	PEC
Pessoas com deficiências	111	PEC
Mudança de território	253	PEC
Óbito	34	PEC
Hipertensos	192	PEC
Diabéticos	54	PEC
Faz uso de álcool	165	PEC
Está fumante	111	PEC
Está acamado	3	PEC
Domiciliados	12	PEC
Teve AVC	12	PEC

Fonte: Elaborado pelo autor, 2024.

6.2 **Explicação do problema selecionado** (quarto passo)

O problema escolhido como prioridade: “As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde”. Foi selecionado levando-se em consideração as dificuldades que os moradores da zona rural enfrentam para terem acesso aos serviços de saúde.

A Unidade Básica de Saúde Diva Toledo, que fica localizada na Rua do Ponto, da zona rural do município de Cajueiro-Alagoas, atende tanto as famílias que residem em localidades próximas à unidade de saúde quanto as famílias que residem em locais de difícil acesso, muito distantes do lugar onde está instalada a pequena instituição.

Contudo, pelo fato da maioria dos usuários de saúde residir em fazendas onde o percurso é longo e os lugares remotos, fica muito difícil para esses pacientes irem até a unidade de saúde e serem atendidos por seus profissionais.

Além disso, para os servidores irem até as casas das famílias que residem no campo e poderem exercer suas atribuições, os mesmos necessitariam de um transporte adequado para chegar às diferentes localidades onde mora e atender os pacientes em suas situações. Muitas vezes, chegam a fazer todo o trajeto a pé para poder atender à população.

6.3 **Seleção dos nós críticos** (quinto passo)

Como forma de solução para estreitar o distanciamento entre as pessoas das fazendas distantes e a equipe de saúde que atende a população, a secretaria municipal de saúde poderia estabelecer um transporte adequado, que ficasse em tempo integral na unidade básica de saúde para atender as necessidades dos pacientes e de seus profissionais.

Levando-se em consideração a situação no mercado de trabalho dos usuários da UBS Diva Toledo, dos 1427 moradores apenas 95 trabalham com carteira de trabalho, 27 sem carteira de trabalho, apenas 8 trabalham como autônomos, 112 são aposentados/pensionistas, estando 109 desempregadas e 800 que não trabalham além dos 222 não informados. Por essa causa, muitos pacientes, por não terem boas

condições financeiras, ficam impossibilitados de alugarem um transporte para irem realizar suas consultas, marcar exames ou resolver outras situações.

Além disso, outro problema existente na área de abrangência da UBS Diva Toledo é a cobertura de redes telefônicas, pois em muitos lugares os pacientes não têm acesso às redes, ficando impossibilitados de terem acesso a informações. Apenas em 04 residências os pacientes possuem tecnologia wi-fi. A única forma que a grande maioria dos pacientes tem de se comunicar com as pessoas da equipe de saúde é através dos agentes comunitários de saúde durante os momentos de visitas a suas residências.

Logo, após a análise feita sobre a problemática em questão, os nós críticos, como relatado na explicação do problema, são:

- As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde.
- A necessidade de um transporte adequado para os profissionais de saúde realizarem suas visitas na área rural.
- A ausência de sinal de redes de telefonia celular nas fazendas.

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)

Os passos sexto a décimo são apresentados nos quadros seguintes, separadamente para cada nó crítico.

Quadro 3 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o "nó crítico 1" relacionado ao problema "As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde", na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Diva Toledo, do município Cajueiro, estado de Alagoas.

Nó crítico 1	As dificuldades de acesso dos usuários da zona rural aos serviços de saúde.
6º passo: operação (operações)	Realizar momento de escuta com a comunidade para que os usuários possam apresentar problemas e dando sugestões sobre como resolver o problema da dificuldade de acesso.
6º passo: projeto	Preciso te escutar
6º passo: resultados esperados	Melhorar acesso aos serviços de saúde levando os profissionais da UBS para realizar atendimentos nas comunidades da zona rural.
6º passo: produtos esperados	Realizar uma reunião com equipe de saúde, pessoas da comunidade e líderes comunitários, na escola Anita Lopes localizada na fazenda Pitimiju, as 10h, na primeira terça feira de abril.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Realizar atendimentos todas as quintas-feiras, de 8 as 13h na associação dos agricultores, na zona rural Financeiro: Comprar água mineral, lanche para os profissionais e a comunidade, materiais de limpeza e de escritório para garantir atendimento no local. Político: providenciar transporte para os funcionários, ventiladores, medicamentos, receituários, vacinas, tensiômetro, termômetro, balanças digitais e outros materiais importantes para realizar o atendimento à população.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Estabelecer horário de atendimento e quantidade de fichas para manter a organização. Político: Convidar a secretaria e coordenador da Atenção Básica para participar da ação e escutar os anseios da população. Financeiro: Compra de birô, cadeiras, pagar energia elétrica e internet do local.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Responsável: Secretária de Saúde, Coordenador da Atenção Básica e Enfermeira da UBS.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Todos os membros da Equipe de Saúde
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Todas as primeiras segundas feiras, de cada mês, das 8h às 10h na UBS Diva, na sala de reuniões.

Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o "nó crítico 2" relacionado ao problema "A necessidade de um transporte adequado para os profissionais de saúde realizarem suas visitas na área rural.", na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Diva Toledo, do município Cajueiro, estado de Alagoas.

Nó crítico 2	A necessidade de um transporte adequado para os profissionais de saúde realizarem suas visitas na área rural.
6º passo: operação (operações)	Solicitar da gestão em saúde um transporte adequado para que os ACS possam realizar suas visitas e os demais servidores possam realizar atendimento em domicílio nas áreas mais distantes e de difícil acesso da zona rural.
6º passo: projeto	Direção Segura
6º passo: resultados esperados	Garantir transporte seguro e eficiente para os profissionais e estabelecer a prática de atendimento mais humanizado aos usuários de saúde da zona rural.
6º passo: produtos esperados	Ofertar agilidade nos trabalhos melhorando o tempo de chegada e de visita e atendimento em domicílio dos profissionais garantindo e melhorando os indicadores do Previne Brasil,
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Organizar os dias de visitas, agendando os atendimentos por microárea com os servidores e comunidades locais Financeiro: Comprar carro apropriado para transitar com segurança pelas localidades de difícil acesso da zona rural. Político: Convidar a Secretaria de Saúde e Coordenador da Atenção Básica e Secretário de Transporte para realizar visitas com os profissionais para poder compreender melhor o pedido e as situações.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Organizar os horários de trabalho e dias de visita e atendimentos a comunidade na zona rural. Político: Solicitar compra de Transporte Amarok para a UBS rural Financeiro: P**reço** R$ 237.430,00.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Secretário de Transporte, Secretário de transporte e Enfermeira da UBS.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	O Cuidado e o zelo pelo carro seriam de responsabilidade do motorista e da secretaria de transporte. Os resultados do trabalho da equipe seriam avaliados mensalmente para se observar o sucesso dos indicadores com o novo transporte apropriado para essa missão.
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Com a Secretaria de transporte: O monitoramento de cuidado com o veículo seria realizado pelos profissionais da secretaria de transporte conforme organização. Com a Equipe de Saúde: Todas as primeiras segundas feiras, de cada mês, das 8h às 10h na UBS Diva, na sala de reuniões.

Quadro 5 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o "nó crítico 3" relacionado ao problema "A ausência de sinal de redes de telefonia celular nas fazendas.", na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Diva Toledo, do município Cajueiro, estado de Alagoas.

Nó crítico 3	A ausência de sinal de redes de telefonia celular nas fazendas.
6º passo: operação (operações)	Realizar buscas ativas para descobrir quais pessoas das comunidades da comunidade têm acesso a smartphone para instalar aplicativo de comunicação
6º passo: projeto	Saúde Conectada
6º passo: resultados esperados	Criação de aplicativo e implantação do programa Wi-fi Livre nas Comunidades Rurais promovendo a comunicação entre usuários e profissionais, com a possibilidade de Atendimento de Telemedicina na Zona Rural.
6º passo: produtos esperados	Utilizar aplicativos WEB para promover o diálogo e comunicação entre as pessoas da comunidade rural e os Profissionais da Equipe Diva Toledo promovendo o acesso virtual.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Estabelecer um lugar e definir uma pessoa para gerir e manter a organização do projeto na Zona rural. Financeiro: Comprar produtos tecnológicos para a implantação do projeto. Político: Executar o projeto que favorecerá a comunidade rural.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Realizar reunião com a comunidade, equipe de saúdee secretaria de comunicação e líderes comunitários para apresentar o projeto para a população. Político: Convidar o Secretário de Comunicação para ser parceiro do novo projeto de comunicação. Financeiro: Pagamento de internet e de materiais de implantação
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Organizacional: Prefeitura Municipal de Cajueiro e Secretário do Saúde, Secretário de Cultura e de Comunicação.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Enfermeira, Diretor Administrativo, Secretária de Saúde e as lideranças das comunidades rurais
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Todas as primeiras segundas feiras, de cada mês, das 8h às 10h na UBS Diva, na sala de reuniões.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo, é possível perceber a importância do acesso aos serviços de saúde da população, no âmbito da Atenção Primária. A acessibilidade e as dificuldades de acesso dos usuários aos serviços de saúde são um grande problema que afeta a saúde das pessoas do município de Cajueiro–AL que residem na zona rural.

As dificuldades apontadas neste estudo apresentam problemas que impedem os usuários da UBS Diva Toledo de terem direito aos serviços de saúde, devido: às dificuldades de acesso dos usuários da zona rural, da necessidade de um transporte adequado para os profissionais realizarem suas visitas na área rural saúde e dos problemas ocasionados pela ausência de sinal de redes de telefonia das famílias do campo com seus profissionais.

Desse modo, a partir da elaboração do Planejamento Estratégico Situacional com a equipe multiprofissional foi possível refletir sobre os principais problemas que tem dificultado o acesso dos usuários ao serviço de saúde e elaborar intervenções a serem implementadas na Unidade Básica de Saúde Diva Toledo.

Ademais, espera-se que este trabalho possa contribuir de forma positiva para solucionar os problemas das dificuldades de acesso dos pacientes da cidade de Cajueiro que vivem na área rural.

REFERENCIAS

BRASIL. Constituição Federal (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/566968/CF88_EC105_livro.pdf >. Acesso em 02 de fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde. Disponível em:<CnesWeb - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (datasus.gov.br)>. Acesso em 06 de fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde. Disponível em :<https://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?VCnpj=12333738000150&VEstado=27&VNome=PREFEITURA%20MUNICIPAL%20DE%20CAJUEIROANEXO A>. Acesso em 06 de fev de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 12ª Conferência de Saúde (2003). 2022. Disponível em:< https://conselho.saude.gov.br/conferencias-cns/2353-12-conferencia-nacional-de-saude-2003>. Acesso em 11 de fev. de 2024.

CAJUEIRO. Prefeitura de Cajueiro. Prontuário Eletrônico e-sus. 2023. Disponível em: <https://www.cajueiro.al.gov.br/servicos/Prontuario-Eletronico-e-SUS >. Acesso em 10 de fev. 2024.

CAJUEIRO. Prefeitura Municipal de Cajueiro. Secretaria Municipal de Saúde. 2023. Disponível em:< https://www.cajueiro.al.gov.br/orgao/saude>. Acesso em 10 de fev. 2024.

CASTRO, R. E. **Floresta amazônica, povos e biodiversidade**: a realidade da comunidade Ribeirinha 2023. Disponível em:< file:///C:/Users/danie/Downloads/499_elizaregia_rcmos.pdf>. Acesso em 11 de fev. 2024.

CHÁVEZ, G. M. et al. Acesso, acessibilidade e demanda na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, 2020; 24(4): 1-9. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/rLPKRPYbWkRJfWPPBTWftGj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 de fev. 2024.

FARIA, H. P.; CAMPOS, F. C. C.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde**. Disponível em:< https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/modulo-planejamento-avaliacao-saude.pdf>. Acesso em 12 de fev. 2024.

GOMES NETO, Sebastião. **Álvaro Santos Advocacia.** Afinal de contas, o empregado rural tem ou não tem direito ao tempo por deslocamento? 2019. Disponível em: < https://www.alvarosantosadvocacia.com/post/afinal-de-contas-o-empregado-rural-tem-ou-n%C3%A3o-tem-direito-ao-tempo-por-deslocamento>. Acesso em 10 de fev. 2024.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cajueiro. História e Fatos. 2024. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/cajueiro/historico>. Acesso em 02 de fev. 2024.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSITCA. Cajueiro -AL. Panorama. 2024. Disponível em:< https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/cajueiro/panorama>. Acesso em: 03 de fev. 2024.

OLIVEIRA, G. F. L. et al. **ACESSO A SAÚDE**: desafios, perspectivas soluções e oportunidades na Atenção Primária em Saúde. São Carlos: Pedro & João Editores, 2023. Disponível em:< https://repositorio.usp.br/directbitstream/bb3697c9-3c14-40eb-a3f1-7bb0a63a10b5/FRACOLLI%2C+L+A+doc+236e.pdf> Acesso em 02 de fev. 2024.

OLIVEIRA, R. A. et al. O trabalho de enfermeiros na atenção primária à saúde rural na visão de gestores. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.8, n.1, p.3401-3420jan. 2022. Disponível em:< https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/42656/pdf>. Acesso em 12 de fev. 2024.

PESSOA, M. V.; ALMEIDA, M. M.; CARNEIRO, F. F. **Como garantir o direito a saúde para as populações com Campo, das florestas e das águas no Brasil**. 2018. Disponível em:< https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2018.v42nspe1/302- 314/pt>. Acesso em 11 de fev. de 2024.

SOCIEDADE NACIONAL DE AGRICULTURA. Inteligência em Agronegócio desde 1987. **Conectividade ainda é gargalo na área rural.** Rio de Janeiro: SNA Digital, 2020. Disponível em:< https://www.sna.agr.br/conectividade-ainda-e-gargalo-na-area-rural/ >. Acesso em 10 fev. 2024.