

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Priscila Betina Torres dos Santos

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DE ACIDENTES COM ANIMAIS
PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE PORTO WALTER - ACRE**

Rio Branco

2020

Priscila Betina Torres dos Santos

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DE ACIDENTES COM ANIMAIS
PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE PORTO WALTER - ACRE**

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

Orientadora: Profa. Rita de Cássia Costa da Silva

Rio Branco

2020

Priscila Betina Torres dos Santos

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DE ACIDENTES
COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE PORTO WALTER
ACRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Professora Rita de Cássia Costa da Silva

Banca examinadora

Professora Rita de Cássia Costa da Silva, Doutora, EPM/UNIFESP

Professora Maria Dolôres Soares Madureira, Mestre, UFMG

Aprovado em Rio Branco, em 24 de Setembro de 2020.

Aos meus pais, irmãos, meu noivo Matheus Ferraz e, toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até essa etapa da minha vida.

Agradeço a Deus.
À minha família.
Ao meu noivo.
À minha orientadora.

*A maior recompensa para o trabalho do
homem não é o que ele ganha com isso,
mas o que ele se torna com isso.*

John Ruskin

RESUMO

Introdução: Os acidentes com animais peçonhentos são considerados um problema de saúde pública, uma vez que esses tipos de animais estão presentes praticamente em todos os lugares da Terra, principalmente nas áreas rurais como é o caso do município de Porto Walter, no estado Acre. **Justificativa:** A abordagem do tema nesse estudo justifica-se pelo fato de que os moradores das comunidades ribeirinhas não possuem nenhum mecanismo de proteção contra ataques desses animais. Além disso, não existe assistência médica imediata para os pacientes que são acometidos desse tipo de acidente na região rural do município. **Objetivo:** Elaborar um plano de ação para prevenção de acidentes envolvendo animais peçonhentos nas comunidades ribeirinhas de Porto Walter, no Acre. **Metodologia:** Foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional para estimativa rápida dos problemas observados no território e análise de prontuários e entrevistas livres com os moradores. **Conclusão:** A abordagem dessa temática é importante no município de Porto Walter por conta da proximidade com a mata fechada, com rios e igarapés – locais de habitat natural de muitos animais peçonhentos. Além disso, parte significativa da população local trabalha na agricultura e, as plantações são atraentes para esse tipo de animais, o que gera uma maior exposição ao risco.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Animais peçonhentos.

ABSTRACT

Introduction: Accidents with venomous animals are considered a public health problem, since these types of animals are present in practically all places on Earth, mainly in rural areas such as the municipality of Porto Walter, not the state of Acre. **Justification:** When addressing the issue, it is considered justified by the fact that the residents of the riverside communities do not have any protection mechanism against animal attacks. In addition, there is no immediate medical care for patients affected by this type of accident in the rural region of the municipality. **Objective:** To draw up an action plan for the prevention of accidents involving small animals in the communities of the riverside of Porto Walter, not Acre. **Methodology:** Situational Strategic Planning was used to quickly estimate two observed non-terrestrial problems and analyze records and free interviews with residents. **Conclusion:** An approach to the thematic and important non-municipality of Porto Walter due to the proximity to the dated forest, rivers and streams - places of natural habitat for many venomous animals. In addition, a significant part of the local population works in agriculture and, as the plantations are attractive for this type of animals, or that they generate greater exposure to the cliff.

Keywords: Primary Health Care. Family Health Strategy. Venomous animals.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Ribeirinha, Unidade Básica de Saúde Francisca das Chagas Lustosa, município de Porto Walter, estado do Acre	18
Quadro 2 – Acidentes com animais peçonhentos, Porto Walter (AC), 2019	26
Quadro 3 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Acidentes com animais peçonhentos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, do município Porto Walter, estado do Acre	28
Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Acidentes com animais peçonhentos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, do município Porto Walter, estado do Acre	29
Quadro 5 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Acidentes com animais peçonhentos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, do município Porto Walter, estado do Acre	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Acre
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
DAB	Departamento de Atenção Básica
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
ESF	Estratégia de Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NESCON	Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PIB	Produto Interno Bruto
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINITOX	Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas
SUS	Sistema Único de Saúde
TFD	Transporte Fora de Domicílio
TGO	Transaminase Glutâmico-Oxalacética
TGP	Transaminase Glutâmico-Pirúvica
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Aspectos gerais do município	12
1.2 O sistema municipal de saúde	13
1.3 Aspectos da comunidade	15
1.4 A Unidade Básica de Saúde Francisca das Chagas Lustosa	15
1.5 A Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, da Unidade Básica de Saúde Francisca das Chagas Lustosa	16
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Ribeirinha	16
1.7 O dia a dia da equipe Ribeirinha	17
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)	17
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)	18
2 JUSTIFICATIVA	19
3 OBJETIVOS	20
3.1 Objetivo geral	20
3.2 Objetivos específicos	20
4 METODOLOGIA	21
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	22
5.1 Atenção Primária à Saúde	22
5.2 Estratégia Saúde da Família	23
5.3 Acidentes com animais peçonhentos: tratamento e prevenção	24
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	26
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	26
6.2 Explicação do problema (quarto passo)	27

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	27
6.4 Desenho das operações (sexto passo)	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

1. INTRODUÇÃO

Os acidentes com animais peçonhentos são considerados um problema de saúde pública, uma vez que esse tipo de animais está presente praticamente em todos os lugares da Terra, principalmente nas áreas rurais, como é o caso do município de Porto Walter, no estado Acre.

Pensando no cotidiano da população que habita a zona rural do município, e que a grande maioria sobrevive de agricultura ou pecuária, e não utiliza equipamentos de proteção durante a execução do trabalho, este plano de intervenção foi elaborado na comunidade para destacar a importância de cuidados preventivos. Pretende-se, assim, evitar a ocorrência de acidentes com animais peçonhentos, tendo em vista a distância da comunidade para um ponto de atenção, que ofereça os cuidados necessários neste tipo de situação.

1.1. Aspectos gerais do município

Porto Walter é um município brasileiro localizado no estado Acre, na região Norte do Brasil, Mesorregião do Vale Juruá e Microrregião Cruzeiro do Sul. A cidade foi fundada em 25 de junho de 1992, a partir de uma colônia alemã no Vale do Juruá. A população da cidade em 2017 era estimada em 11.353 habitantes, distribuída em uma área de 6.093,4 km². Banhado pelo Rio Juruá, o município faz divisa com Marechal Thaumaturgo, Cruzeiro do Sul, Tarauacá e com o Peru (IBGE, 2017).

A cidade conta com 44 estabelecimentos de educação infantil e básica, e dois estabelecimentos de ensino médio. A taxa de alfabetização do município é de 93,3% (IBGE, 2017). A Secretaria Municipal de Educação desenvolve atividades alternativas em caráter complementar, como palestras educativas e cursinhos para melhorar os índices educacionais e de aprovação no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM).

Na área da saúde é possível identificar vários avanços, principalmente no que diz respeito às comunidades ribeirinhas que estão recebendo atendimento itinerante de atenção primária e combate às endemias. A cidade ainda não possui um sistema de saneamento básico adequado, no que diz respeito a esgotamento sanitário; já em relação a arborização das vias é bastante satisfatório.

A economia do município é dependente de fontes externas, sendo que o Produto Interno Bruto (PIB) *per capita* é o décimo nono do Estado. A principal fonte de

renda da população é a agricultura, com plantações de açaí, arroz, milho e a pecuária, com criação de gado, galinha, peixe. Vale destacar a realização do Festival do Milho, comemoração cultural que já entrou para o calendário portowaltense.

1.2. O sistema municipal de saúde

O Sistema Municipal de Saúde conta com nove estabelecimentos de saúde que atendem a população urbana, rural e indígena.

1.2.1. Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária tem como objetivo um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2017). O município possui três unidades básicas de saúde (UBS), que oferecem esse tipo de atendimento. São elas:

- UBS Francisca das Chagas Lustosa;
- UBS Maurício Pinheiro de Oliveira;
- UBS Vicente Varela de Almeida.

Dentro dessas unidades atuam cinco equipes da Estratégia de Saúde da Família e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família. São oferecidas consultas médicas, palestras de educação em saúde, consultas de pré-natal, puericultura, atendimentos ambulatoriais simples como curativos, injeções, dentre outros.

O sistema municipal de saúde conta também com uma Unidade Móvel Odontológica terrestre que atende a população no período da tarde, com serviços de saúde bucal básica.

1.2.2. Pontos de Atenção à Saúde Secundários

O ponto de atenção que oferece serviços de atenção secundária é a Unidade Mista de Porto Walter, onde são realizados procedimentos de urgência e emergência, exames sorológicos e imunológicos, radiografias, partos.

A Unidade Mista funciona 24 horas por dia, em sistema de escala de profissionais para atendimento à população local.

1.2.3. Pontos de Atenção à Saúde Terciários

O município não possui assistência dessa natureza dentro de seu território. Quando necessário, os pacientes são encaminhados para atendimento terciário em Cruzeiro do Sul ou Rio Branco, que ficam a 71,4 Km e 542 Km de distância, respectivamente.

1.2.4. Sistemas de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Assistência Farmacêutica, Informação em Saúde

O apoio diagnóstico e terapêutico é realizado por meio de contrato de prestação de serviço entre o município e o laboratório CITOLAB, que realiza exames simples, como hemograma, Transaminase Glutâmico-Oxalacética (TGO), Transaminase Glutâmico-Pirúvica (TGP), urina, fezes, entre outros.

O município não dispõe de uma farmácia central, sendo a distribuição dos medicamentos realizada na própria UBS, que em sua estrutura física possui uma sala destinada ao armazenamento e dispensação de medicamentos.

Os dados gerados nos atendimentos ainda não são informatizados e a produção é arquivada em meio físico na Secretaria Municipal de Saúde, que se encarrega da alimentação dos sistemas de informação em saúde.

1.2.5. Sistemas Logísticos: Transporte em Saúde, Acesso Regulado à Atenção, Prontuário Clínico, Cartão de Identificação dos Usuários do SUS

O transporte de pacientes para Tratamento Fora do Domicílio (TFD) geralmente é realizado por meio de embarcações, salvo em casos gravíssimos que é feito por aeronaves de pequeno porte. Os pacientes que necessitam de atenção de média e alta complexidade de urgência/emergência ou cuidados eletivos são deslocados para a cidade de Cruzeiro do Sul, mais especificamente para o Hospital Regional do Juruá.

Os prontuários clínicos ainda são preenchidos a mão durante a consulta médica e, ao final do atendimento a produção é entregue na Secretaria Municipal de Saúde.

O Cartão Nacional de Saúde é a ferramenta que está sendo utilizada para identificação dos pacientes, sendo sua apresentação obrigatória para todos os procedimentos realizados pela equipe.

1.3 Aspectos da comunidade

A equipe de saúde é responsável pelo acompanhamento da comunidade do segundo distrito da cidade de Porto Walter, que corresponde à zona rural. É constituída por 1.480 moradores em um total de 315 famílias. O acesso a essa comunidade é apenas pelo Rio Juruá, por meio de barcos e canoas, o que dificulta bastante o atendimento a essas pessoas.

Por ser uma população ribeirinha as condições de saneamento básico são precárias: não possuem água tratada, não existe um sistema de esgotamento sanitário (geralmente os dejetos vão direto para o rio), não há coleta de lixo.

Existem escolas de educação básica que garantem instrução até o 9º ano do ensino fundamental, posteriormente os alunos necessitam se deslocar para a sede do município para ter acesso ao ensino médio. Pontos de assistência social são inexistentes na comunidade.

1.4 A Unidade Básica de Saúde Francisca das Chagas Lustosa

A Unidade de Saúde Francisca das Chagas Lustosa está localizada no segundo distrito do município Porto Walter. Possui duas equipes da Estratégia de Saúde da Família instaladas: uma que atua em área próxima a UBS, e outra que presta serviços à população ribeirinha.

O acesso da população à UBS é feito através do Rio Juruá, em pequenas embarcações e por meio de caminhadas nas margens até a unidade de saúde. As instalações físicas da UBS são muito abaixo da média do Estado. Em razão de ser uma área com acesso apenas pelos rios, os investimentos em infraestrutura são mínimos. Há uma carência muito grande de materiais e equipamentos, e a quantidade de medicamentos disponíveis é insuficiente.

A equipe que se desloca realiza atendimentos por todo o território, com paradas em locais de maior fluxo de pessoas. O atendimento é realizado durante todo o dia,

em locais anteriormente definidos, que pode ser uma escola ou um ponto de apoio na região.

1.5 A Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, da Unidade Básica de Saúde Francisca das Chagas Lustosa

Os profissionais buscam sempre otimizar o trabalho, articulando as ações das duas equipes que atuam na UBS para a cobertura completa do território rural do município Porto Walter.

A equipe de Saúde da Família (eSF) é composta por:

- seis agentes comunitários de saúde (ACS);
- um enfermeiro;
- um técnico de enfermagem;
- uma médica.

Com os esforços da equipe e o comprometimento da gestão municipal o trabalho é desenvolvido conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os profissionais preocupam-se em desenvolver uma atenção pautada principalmente no acolhimento e equidade. No entanto, há dificuldades no que tange à integralidade da atenção, pois ainda existem muitas barreiras para a oferta de serviços que atendam todas as necessidades dos usuários, especialmente em decorrência da distância geográfica e investimentos financeiros insuficientes.

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Ribeirinha

A equipe de saúde Ribeirinha tem como suporte a UBS que funciona de segunda à sexta, de 7:00 às 11:00 horas e de 14:00 às 17:00 horas, porém segue seu próprio cronograma de atendimento.

Os profissionais realizam viagem para atendimento nas comunidades ribeirinhas uma vez por mês, com duração de 15 dias. São visitadas cerca de cinco comunidades com 10 dias destinados a atendimentos, sendo dois em cada localidade, e cinco dias para deslocamento. Outros 15 dias são destinados à produção e planejamento de ações, prestação de contas, etc.

1.7 O dia a dia da equipe Ribeirinha

Diante da modalidade de atendimento itinerante, a equipe acolhe os pacientes por demanda espontânea, mediante a necessidade que os usuários apresentam no momento do contato com os profissionais de saúde. Quando é identificada necessidade de atenção de maior complexidade o usuário é encaminhado para um posto de atendimento no centro do município. Nesse caso, a equipe se encarrega de programar o atendimento e realiza a referência do paciente.

Não são realizadas ações/atividades de educação em saúde na comunidade. Os agentes comunitários de saúde realizam somente abordagem educativa de conscientização.

Durante o encontro mensal da equipe, que é realizado na zona urbana do município, é elaborado o planejamento das atividades de atendimento à população ribeirinha. O encontro acontece uma semana antes da equipe sair em viagem pelas comunidades ribeirinhas. Nessa reunião são traçadas metas de atendimento, definidos os dias que serão destinados a cada localidade, a relação de medicamentos necessários, possibilidade de realizar o serviço de imunização, alimentação e estadia dos profissionais nas comunidades.

O embasamento do atendimento é a oferta de uma atenção básica de qualidade. Dessa forma, são realizadas consultas médicas, pré-natal, testes rápidos e imunização.

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

Para priorização dos problemas foi utilizado o método de estimativa rápida, conforme proposto por Faria; Campos e Santos (2018). Foram analisadas questões sociais, ambientais e econômicas enfrentadas pela população assistida pela eSF Ribeirinha na Zona Rural de Porto Walter (AC).

Os principais problemas de saúde identificados foram:

- Presença de micoses de pele entre a população, por conta do uso de água sem tratamento para tomar banho;
- Ocorrência de infecções gastrointestinais (diarreia) em crianças, principalmente durante o verão;

- Grande quantidade de pessoas com hipertensão e diabetes na área de abrangência;
- Dificuldade de acesso aos medicamentos para controle da hipertensão e diabetes, devido a complicada logística de distribuição;
- Acidentes com animais peçonhentos;
- Falta de saneamento básico.

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 Ribeirinha, Unidade Básica de Saúde Francisca das Chagas Lustosa, município de Porto Walter, estado do Acre

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Acidentes com animais peçonhentos	Alta	6	Parcial	1
Ocorrência de infecções gastrointestinais (diarreias) em crianças	Alta	5	Parcial	2
Grande quantidade de pessoas com hipertensão e diabetes na área de abrangência	Alta	4	Parcial	3
Presença de micose de pele entre a população	Média	4	Parcial	4
Falta de saneamento básico	Alta	4	Fora	6
Dificuldade de acesso aos medicamentos para controle da hipertensão e diabetes, devido a complicada logística de distribuição	Média	3	Parcial	5

Fonte: Elaborado pela autora

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

A incidência de acidentes por animais peçonhentos vem aumentando em consequência das mudanças ambientais produzidas pelo homem. Em Porto Walter (AC) podemos constatar que esses acidentes acometem trabalhadores do campo e agricultores.

As notificações de acidentes por animais peçonhentos têm aumentado de forma extraordinária, principalmente na zona rural, e uma das principais causas pode estar relacionada às modificações no ambiente produzidas pelo homem. Mudanças em ambientes rurais reduzem a qualidade e a disponibilidade de habitats, fazendo com que os contatos desses animais com humanos se tornem mais frequentes (OLIVEIRA; COSTA; SASSI, 2013, p.634).

O ofidíssimo é um dos mais frequentes e graves acidentes por animais peçonhentos. A incidência desses acidentes aumenta no verão, por suas características de estação quente e úmida. Tendo em vista que são animais selvagens os acidentes acontecem mais nas áreas de campo, atingindo principalmente trabalhadores rurais.

A abordagem do tema nesse estudo justifica-se pelo fato de que os moradores das comunidades ribeirinhas não possuem nenhum mecanismo de proteção contra ataques desses animais. Além disso, não existe assistência médica imediata para os pacientes que são acometidos desse tipo de acidente na região rural do município de Porto Walter, no estado Acre. Portanto, é necessário desenvolver um plano de intervenção para prevenir os acidentes com animais peçonhentos nas comunidades ribeirinhas.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um plano de ação para prevenção de acidentes envolvendo animais peçonhentos nas comunidades ribeirinhas de Porto Walter, no Acre.

3.2 Objetivos específicos

- Orientar a utilização de equipamentos de proteção em áreas que representam risco para o surgimento de animais peçonhentos;
- Enfatizar a importância de manter os quintais e arredores das residências constantemente limpos;
- Conscientizar os usuários quanto as medidas preventivas aos acidentes com esse tipo de animal, por meio da divulgação de informações.

4 METODOLOGIA

Foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES) para estimativa rápida dos problemas observados no território (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

A etapa de diagnóstico foi embasada em observações e depoimentos, de usuários compreendidos em aproximadamente 50% do território rural do município do Porto Walter.

Foi realizada análise de prontuários e entrevistas livres com os moradores, tanto os que já passaram pela situação de envenenamento quanto os que não tiveram a experiência.

O embasamento científico foi realizado por meio da leitura de artigos disponíveis na biblioteca virtual do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON) e SciELO, além de documentos de órgãos públicos. Os descritores utilizados foram: Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família e Animais peçonhentos.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Atenção Primária à Saúde

O Ministério da Saúde (MS) define a Atenção Primária a Saúde (APS) como o primeiro nível de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS (BRASIL, 2013a).

Mendes (2011) destaca que para o sucesso da APS é necessário a atuação da RAS alinhada a três princípios básicos: resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população; organizar os fluxos e contrafluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde no sistema de serviços de saúde e responsabilizar-se pela saúde dos usuários em qualquer ponto de atenção à saúde.

Os esforços do sistema de saúde agora são para que essa atenção alcance todo o território nacional, atualmente a cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é de 63,34% e da atenção básica é de 75,41% em todo o Brasil (BRASIL, 2020). Para ampliar cada vez mais essa cobertura, o MS publicou a portaria nº 2.539 onde a instituição passa a apoiar financeiramente os estados e municípios na expansão da APS. Dessa forma “a medida possibilitará o credenciamento de cerca de 3,9 mil novas equipes na Atenção Primária até o fim do ano com investimento federal de cerca de R\$ 333,4 milhões” (BRASIL, 2019a).

Para o seu pleno desenvolvimento, a APS propõe ações individuais e coletivas direcionadas para a promoção e prevenção à saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Toda a estrutura da atenção primária deve ser voltada para o alcance e manutenção de uma saúde integral (BRASIL, 2013a).

A APS como estratégia para organização do sistema de saúde é tão crucial que o Ministério da Saúde, por meio do decreto Nº 9.795, de 17 de maio de 2019 elevou o antigo Departamento de Atenção Básica (DAB) à condição de Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Essa medida enfatizou a importância desse nível de atenção para estruturação dos serviços de saúde no Brasil e a necessidade de implantação de políticas públicas de promoção a saúde (BRASIL, 2019b).

Mesmo sendo apontada como principal mecanismo para reorganização do sistema de saúde, a APS ainda enfrenta grandes desafios, especialmente ligados ao financiamento insuficiente que os estados e municípios recebem para efetivar a

estratégia, o que acaba gerando problemas como ausência de estrutura física adequada em todo o país, falta de equipamentos tecnológicos, equipes insuficientes para cobrir todo o território, entre outros (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

5.2 Estratégia Saúde da Família

Um dos maiores marcos para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil foi a regulamentação da portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 que “aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde” (BRASIL, 2011).

Existem muitas expectativas em relação a ESF, no entanto, a maior delas é que a mesma seja capaz de reorganizar o sistema de saúde brasileiro de modo a considerar a saúde do indivíduo em seu contexto familiar e comunitário (BRITO; MENDES; NETO, 2018). Dessa forma, essa estratégia visa reorientar o processo de trabalho, buscando efetivar princípios, diretrizes e fundamentos da APS, bem como ampliar a resolutividade dos problemas e melhorar a situação de saúde da população e, conseqüentemente economizar recursos nos demais níveis de atenção (BRASIL, 2013b).

Espera-se que a ESF atue como “porta de entrada” para a RAS, isto é, seja o primeiro ponto de atenção a ser procurado pelo usuário, além de organizar o fluxo de referência e contrarreferência entre os demais pontos de atenção. Essa coordenação dos fluxos é um dos maiores desafios enfrentados por esse modelo assistencial, visto que não existe uma rede regionalizada para estruturar a comunicação entre as unidades de saúde, o que acaba comprometendo a continuidade do cuidado (MACHADO; COLOME; BECK, 2011).

No entanto, o sistema de saúde enfrenta problemas no que tange a sua organização, pois se verifica a dificuldade de integração entre seus diferentes níveis de atenção, ilustrada pela falta de referência e contrarreferência, o que impede algumas possibilidades de ações e intervenções em saúde. Este fato sinaliza para a necessidade de mudanças na organização e nas práticas assistenciais dos serviços, requerendo aprofundamento especial desta temática no âmbito das categorias profissionais que se configuram como elementos essenciais no sistema de referência e contrarreferência (MACHADO; COLOME; BECK, 2011, p. 33)

Além de ampliar os números e melhorar os indicadores de saúde, a expectativa é que a ESF supere os problemas em sua organização, de modo a desenvolver um

processo de mudança no cuidado em saúde, modificando a dinâmica do trabalho focado na doença para um cuidado direcionado para o indivíduo em sua integralidade. Cabe a esse modelo focar no sujeito, e sobrepujar o desafio de produzir novos mecanismos de assistência aos indivíduos com características mais efetivas e resolutivas (BRITO; MENDES; NETO, 2018).

5.3 Acidentes com animais peçonhentos: tratamento e prevenção

Os acidentes com animais peçonhentos representam um importante problema de saúde pública mundial, especialmente nos países tropicais e subtropicais, pois mesmo com a produção de antídotos para o tratamento, a carga de veneno que algum desses animais pode injetar no indivíduo pode resultar em sequelas graves ou mesmo a morte (OLIVEIRA et al. 2013).

Os animais peçonhentos são aqueles que apresentam em sua estrutura física glândulas que produzem toxinas e estrutura morfológica para inocular o veneno. Os mesmos estão presentes em praticamente todos os biomas existentes, e os acidentes com esse tipo de animais são considerados um problema de saúde pública. No Brasil, por exemplo, foram registrados cerca de 140 mil acidentes por animais peçonhentos nos últimos anos (BRASIL, 2017).

De acordo com os dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) os acidentes com animais peçonhentos são a segunda causa de intoxicação humana no Brasil, ficando atrás apenas dos medicamentos. Todos os acidentes com animais peçonhentos são registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e os números de notificações vem aumentando a cada ano. Apesar da obrigatoriedade das notificações e os índices alarmantes, o real cenário dos dados epidemiológicos é inconsistente no Brasil, em consequência ao enorme número de subnotificações e das omissões e erros nos campos da ficha de investigação. Esse aumento das notificações de acidentes por animais peçonhentos pode estar relacionado com o desequilíbrio ecológico gerado pelo desmatamento desenfreado e alterações climáticas, tendo em vista que as grandes metrópoles também estão apresentando números preocupantes (MACHADO, 2016).

A principal forma de tratamento são os antivenenos, que possuem potencial de neutralizar a peçonha do animal envolvido no acidente. Esses antivenenos são

fornecidos pelo MS, de acordo com a situações epidemiológicas dos estados verificada no SINAN. Para que seja possível o tratamento adequado é essencial a disponibilização desses antivenenos em quantidade suficiente e em locais oportunos, com objetivo de diminuir o tempo decorrente entre o acidente e o atendimento médico adequado e, conseqüentemente, diminuir os riscos de morte e sequelas (BRASIL, 2017).

A melhor opção é prevenção que consiste na adoção de cuidados simples, que devem ser divulgados pelas equipes de Saúde da Família, nos territórios de abrangência. O Ministério da Saúde (2013c) recomenda as seguintes maneiras de prevenir acidentes com animais peçonhentos:

- Usar calçados e luvas nas atividades rurais e de jardinagem;
- Examinar calçados, roupas pessoais, de cama e banho, antes de usá-las;
- Afastar camas das paredes e evitar pendurar roupas fora de armários;
- Não acumular entulhos e materiais de construção;
- Limpar regularmente móveis, cortinas, quadros, cantos de parede;
- Vedar frestas e buracos em paredes, assoalhos, forros e rodapés;
- Utilizar telas, vedantes ou sacos de areia em portas, janelas e ralos;
- Manter limpos os locais próximos das casas, jardins, quintais, paióis e celeiros;
- Evitar plantas tipo trepadeiras e bananeiras junto às casas e manter a grama sempre cortada;
- Limpar terrenos baldios, pelo menos na faixa de um a dois metros junto ao muro ou cercas.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Acidentes com animais peçonhentos”, para o qual se registram uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Animais peçonhentos são aqueles que possuem glândulas de veneno e que o injetam com facilidade por meio de dentes ocos, ferrões ou agulhões. Os acidentes com animais venenosos e peçonhentos têm grande importância médica devido a sua gravidade e frequência. Podem ser: picadas por escorpiões, aranhas, lacraias, cobras e abelhas (BRASIL, 2015).

No caso da população da área de abrangência da eSF Ribeirinha esse problema se agrava, pois como a comunidade é afastada da área urbana, o atendimento médico conforme indicado pode não ser possível imediatamente. Junta-se a isso o fato de ser um problema recorrente, com fatores de risco detectados como, por exemplo, locais de trabalho próximos a áreas de matas, lixo acumulado ao redor das residências, clima propício na região, dentre outros.

Em 2019, o município notificou 24 casos de acidentes com animais peçonhentos. A estimativa é que tenha ocorrido um número superior de acidentes, especialmente com aranhas, tendo em vista que possuem menos gravidade e, em algumas situações, o acometido não procura um ponto de atenção à saúde (Quadro 3).

Quadro 2 – Acidentes com animais peçonhentos, Porto Walter (AC), 2019

Tipo de animal	N
Ofídios	19
Escorpião	4
Aranha	1
Total	24

Fonte: Secretaria de Saúde, Setor de notificação

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

Os acidentes com animais peçonhentos foram apontados como principal problema por ser bastante frequente entre a população ribeirinha. Muitos moradores trabalham em áreas de risco, próximo a matas fechadas e rios, que é o habitat natural desses animais. Também existem situações em que os animais são encontrados dentro das residências, principalmente, durante os períodos chuvosos.

Como se trata de animais silvestres seu habitat é a natureza – matas, rios e igarapés, por isso, a população ribeirinha está mais exposta a esse tipo de acidentes, uma vez que suas residências são próximas aos locais onde os animais peçonhentos costuma habitar. Além disso, esse problema se agrava, pois não existe coleta de lixo nas comunidades, e as famílias acabam acumulando lixo e entulhos aos arredores do quintal o que acaba atraindo cobras, escorpiões e aranhas.

Outro aspecto importante é a não utilização de proteção na execução de trabalhos próximo a mata, facilitando que o animal dê o bote e injete o veneno direto no organismo do indivíduo.

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Os nós críticos destacados na comunidade foram os seguintes:

- Não utilização de equipamentos de proteção nos locais propícios a aparição de animais peçonhentos;
- Acúmulo de lixo aos arredores das residências;
- Falta de instrução quanto aos cuidados preventivos a esse tipo de acidente.

6.4 Desenho das operações (sexto 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 “Acidentes com animais peçonhentos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, do município Porto Walter, estado do Acre

Nó crítico 1	Não utilização de equipamentos de proteção nos locais propícios a aparição de animais peçonhentos
6º passo: operação	Promover o uso de equipamentos de proteção nos locais de trabalho próximo a zonas de matas fechadas
6º passo: projeto	Cuidado nunca é demais
6º passo: resultados esperados	Espera-se reduzir em 70% a ocorrência de acidentes com animais peçonhentos
6º passo: produtos esperados	Palestras regulares para enfatizar a importância do tema para a região
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Profissionais capacitados Financeiro: Confecção de cartazes, manuais, folders Político: Articulação intersetorial
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Profissionais capacitados Financeiro: Confecção de cartazes, manuais, folders
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Coordenador da ESF Solicitar por meio de ofícios os recursos para a confecção do material de divulgação
9º passo; acompanhamento do plano - responsável e prazos	Coordenador da ESF 6 meses para o acompanhamento do projeto
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Relatórios quinzenais

Quadro 4 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Acidentes com animais peçonhentos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, do município Porto Walter, estado do Acre

Nó crítico 2	Acúmulo de lixo aos arredores das residências
6º passo: operação	Conscientizar os moradores da presença dos animais peçonhentos em entulhos
6º passo: projeto	Limpar é cuidar
6º passo: resultados esperados	Espera-se reduzir a ocorrência de acidentes com animais peçonhentos nos arredores das residências
6º passo: produtos esperados	Palestras e abordagem da temática nas visitas domiciliares
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Profissionais capacitados e parceria com os ACS Financeiro: Confecção de manuais ensinando estratégias preventivas e abordando a necessidade de manter os arredores da propriedade sempre limpo
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: Confecção de manuais ensinando estratégias preventivas e abordando a necessidade de manter os arredores da propriedade sempre limpo
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Coordenador da ESF Solicitar por meio de ofícios os recursos para a confecção dos manuais
9º passo; acompanhamento do plano - responsável e prazos	Coordenador da ESF 6 meses para o acompanhamento do projeto
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Relatórios mensais e reunião com os ACS

Quadro 5 - Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Acidentes com animais peçonhentos”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha, do município Porto Walter, estado do Acre

Nó crítico 1	Falta de instrução quanto aos cuidados preventivos a esse tipo de acidente
6º passo: operação	Realizar um processo de educação permanente direcionado à população sobre a temática
6º passo: projeto	Animais peçonhentos: tudo que você precisa saber
6º passo: resultados esperados	Informar os usuários assistidos sobre as medidas preventivas que podem ser adotadas
6º passo: produtos esperados	Palestras, rodas de conversa, visitas domiciliares
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Profissionais capacitados e parceria com os ACS
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Profissionais capacitados para ministrar as palestras
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Coordenador da ESF – Favorável a realização das ações
9º passo; acompanhamento do plano - responsável e prazos	Coordenador da ESF 6 meses para o acompanhamento do projeto
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Relatórios mensais

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os acidentes com animais peçonhentos representam risco à saúde da população e necessitam de atenção dos serviços de saúde, especialmente nas regiões onde esse tipo de acidentes é mais recorrente.

A abordagem dessa temática no município de Porto Walter (AC) é importante por conta da proximidade com a mata fechada, com rios e igarapés – locais de habitat natural de muitos animais peçonhentos. Além disso, parte significativa da população local trabalha na agricultura e, as plantações são atraentes para esse tipo de animais o que gera uma maior exposição ao risco.

Diante disso, se torna importante a conscientização da população em relação às medidas preventivas, tendo em vista que são cruciais para redução no número de notificações por acidentes com animais peçonhentos.

REFERENCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@**. Brasília, [online], 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/porto-walter/panorama>. Acesso em: 04 de ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Animais peçonhentos** - Utilização racional de antivenenos. Brasília- DF, 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/42012->. Acesso em: 14 de jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Primária**. Brasília- DF, 2013a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/atencao-primaria>. Acesso em: 04 de ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Implantação da Estratégia**. Brasília- DF, 2013b. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia/implantacao-da-estrategia>. Acesso em: 21 de ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acidentes por animais peçonhentos: o que fazer e como evitar**. Brasília-DF, 2013c. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-por-animais-peconhentos>. Acesso em: 21 de ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Picadas de insetos e animais peçonhentos - parte 1**. Brasília- DF, 2015. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2101-picadas-de-insetos-e-animais-peconhentos-parte-1#:~:text=Animais%20pe%C3%A7onhentos%20s%C3%A3o%20aqueles%20que,%20vespas%20marimbondos%20e%20arraias>. Acesso em: 29 de set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. **Cobertura da Atenção Básica**. Brasília- DF, 2020. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml?jsessionid=ka6JX21KcxAcL0qOVEzSTyEl>. Acesso em: 20 de ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. **Saúde destinará R\$ 333 milhões para credenciar novas equipes na Atenção Primária**. Brasília- DF, 2019a. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/5894>. Acesso em: 20 de ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. Brasília- DF, 2019b. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/sobre>. Acesso em: 04 de ago. 2020.

BRASIL. **Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília- DF, 2017. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 31 de ago. 2020.

BRASIL. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília- DF, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 21 de ago. 2020.

BRITO, G. E. G.; MENDES, A. C. G.; NETO, P. M. S. O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Interface**, v. 22, n. 64, p.77-86, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v22n64/1807-5762-icse-1807-576220160672.pdf>. Acesso em: 21 de ago. 2020.

FARIA, H. P.; CAMPOS, F. C. C.; SANTOS, M. A. Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde. NESCON – UFMG, Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/modulo-planejamento-avaliacao-saude.pdf>. Acesso em: 04 de ago. 2020.

MACHADO, C. Um panorama dos acidentes por animais peçonhentos no Brasil. **Journal Health NPEPS**, v. 1, n. 1, p. 1-3, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Claudio_Machado3/publication/311322542_Panorama_dos_acidentes_por_animais_peconhentos_no_Brasil/links/5841a0fe08ae8e63e6218fa1/Panorama-dos-acidentes-por-animais-peconhentos-no-Brasil.pdf. Acesso em: 21 de ago. 2020.

MACHADO, L. M.; COLOME, J. S.; BECK, C. L. C. Estratégia de Saúde da Família e o sistema de referência e de contrarreferência: um desafio a ser enfrentado. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 1, n. 1, p. 31-40, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2337/1509>. Acesso em: 21 de ago. 2020.

MENDES, E. V. Organização Pan-Americana da Saúde. **As redes de atenção à saúde**. Brasília- DF, ed. 2, 2011. Disponível em: http://200-98-146-54.cloudouol.com.br/bitstream/123456789/1314/1/as%20Redes%20de%20Atencao%20a%20Saude_Eugenio_2ed.PDF. Acesso em: 04 de ago. 2020.

OLIVEIRA, H. F. A.; COSTA, C. F.; SASSI, R. Relatos de acidentes por animais peçonhentos e medicina popular em agricultores de Cuité, região do Curimataú, Paraíba, Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.16, n.3, São Paulo, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2013000300633&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 04 de ago. 2020.

OLIVEIRA, H. F. A. et al. Casos de picada de cobra nos municípios do Estado da Paraíba, Brasil. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, v.46, n.5, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822013000500617&lng=en&tlng=en. Acesso em: 21 de ago. 2020.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 66, p. 158-64, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf>. Acesso em: 04 de ago. 2020.