



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

MICROINTERVENÇÕES PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO À
POPULAÇÃO DA UNIDADE DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA (URF) MARIA
DOS ANJOS PIMENTEL EM PACARAIMA/RR.

PAMELA DIAS DA COSTA

NATAL/RN
2021

MICROINTERVENÇÕES PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO DA
UNIDADE DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA (URF) MARIA DOS ANJOS PIMENTEL EM
PACARAÍMA/RR.

PAMELA DIAS DA COSTA

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: CLEYTON CEZAR
SOUTO SILVA

NATAL/RN
2021

Dedico este trabalho à toda minha família, em especial minha mãe Mariuza Dias da Silva, que me apoiou incondicionalmente até o dia de hoje e aos meu colegas de turma pela união e apoio para conclusão de mais um degrau para a vitória de nosso integral sonho de carreira.

Dedico este trabalho à toda minha família, em especial minha mãe Mariuza Dias da Silva, que me apoiou incondicionalmente até o dia de hoje e aos meu colegas de turma pela união e apoio para conclusão de mais um degrau para a vitória de nosso integral sonho de carreira.

RESUMO

Este relato apresenta três microintervenções que foram desenvolvidas motivadas pelo que foi aprendido no decorrer desse curso de Especialização da Saúde da Família, que contemplaram os temas: Adequação na agenda e no acolhimento; Abordagem a imunização do HPV; Atenção à saúde mental. Os temas foram escolhidos de acordo com as necessidades identificadas no diagnóstico situacional do território coberto pela equipe. Objetivou-se promover a melhoria do atendimento da população do território adscrito à equipe 02 da Unidade de Referência Saúde da Família Maria dos Anjos Pimentel, em Pacaraima – RR. Desta forma, foram planejadas ações com intuito de implantar atividades de orientações e conscientização, na Estratégia de saúde da família. Para este trabalho foi utilizada uma metodologia educacional e construtivista. Espera-se que possa-se colocar em prática todas as ações planejadas, assim que possível, sensibilizar pessoas da importância da prevenção e investir em uma população mais informada e consciente.

Palavras-Chave: Acolhimento; Imunização do HPV; Saúde Mental.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	08
3 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	11
4 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
6 REFERÊNCIAS.....	18

1. INTRODUÇÃO

As intervenções apresentadas resultaram de um trabalho conjunto, na qual a equipe 02 da Unidade de Referência Saúde da Família Maria dos Anjos Pimentel, da cidade de Pacaraima/Roraima, buscou sempre diagnosticar, identificar e levantar dados e números para verificar os pontos críticos e as potencialidades a fim de conseguir um resultado conforme as necessidades reais do território de atuação.

A partir de muitas queixas da comunidade e da equipe sobre a necessidade de um acolhimento apropriado para o momento da pandemia, bem como, constatou-se problemas relacionados a necessidade de informações e esclarecimentos sobre o assunto, tendo em vista que muitos usuários desconhecem a importância de vacinarem seus filhos, tendo um baixo índice de adolescentes vacinados nas campanhas de imunização do HPV, e a identificação de um número relevante de pessoas com queixas de sofrimento por transtornos de ansiedade e depressão, o que enseja a criação de um grupo de apoio. Nesse contexto, este relato traz uma compilação de três microintervenções estimuladas pelo que foi aprendido no decorrer desse curso.

Os eixos contemplados foram: Adequação na agenda e no acolhimento; Abordagem a imunização do HPV; e fomentar a atenção à saúde mental. Tais temas são importantes importante para a Saúde da Família a nível nacional, pois, visam a promoção e prevenção da saúde dos usuários, contribuindo assim com os pacientes e suas famílias brasileiras que tanto precisam desses serviços.

O cenário de prática foi o território adscrito à equipe 02 que atende a comunidade adstrita da Unidade de Referência Saúde da Família Maria dos Anjos Pimentel, da cidade de Pacaraima/Roraima. Espera-se, com este aprendizado, poder, cada vez mais, diminuir o índice de morbimortalidade por câncer de colo uterino e depressão da população e trazer melhorias na adequação do atendimento, pontos estes que apresentavam bastante falhas.

Pacaraima é um município brasileiro do estado de Roraima. Sua população no ano 2019 foi estimada em 17 401 habitantes. Possui um sistema de distribuição de água, energia elétrica, agência dos correios, agência bancária e rede telefônica.

Entre os postos de saúde, destaca-se a Unidade de Referência Saúde da Família Maria dos Anjos Pimentel, que é o cenário destas microintervenções, na qual é possível marcar consultas para as áreas de Clínica Geral.

O objetivo deste trabalho de conclusão de curso é apresentar 3 relatos de experiência sobre intervenções realizadas na Unidade de Referência Saúde da Família Maria dos Anjos Pimentel, em Pacaraima – RR, que contemplaram os temas: adequação da agenda e do acolhimento; Abordagem ao Câncer do colo uterino por meio de imunização contra o HPV; e criação de grupo para pessoas com depressão.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

INTRODUÇÃO

Versar sobre a qualidade no atendimento e acolhimento aos usuários na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é muito importante, diante da necessidade de se buscar por melhorias no serviço oferecido, pois, cada vez mais se prioriza por um atendimento humanizado e bem planejado que satisfaça as necessidades da população.

No território coberto pela equipe 02 da Unidade de Referência Saúde da Família Maria dos Anjos Pimentel, da cidade de Pacaraima/Roraima, foi identificado problemas relacionados ao medo de atender a população, devido a Pandemia Covid 19 e ser infectado pela doença, seguida pela necessidade de se adaptar as mudanças de critérios no atendimento aos pacientes, sem saber como estabelecer uma classificação de risco para os atendimentos. Outro problema foi relacionado a lidar com pacientes nervosos e agressivos, devido ao pânico que tomou conta da população, devido a Pandemia. Salienta-se que dois agentes de saúde afirmaram ter insônia e sentirem pânico devido ao covid.

Desta forma, a equipe resolveu criar uma nova agenda que estivesse de acordo com o atendimento dos pacientes suspeitos de contraírem o Covid-19, sendo necessário reformular o cronograma de atendimento da equipe, melhorar métodos de triagem e acolhimento, a fim de que todos sejam atendidos conforme suas necessidades, obedecendo a critérios de classificação de risco, tanto nos atendimentos programados como nos espontâneos, da melhor forma possível.

METODOLOGIA

A equipe realizou assim uma reunião com pessoal da recepção, da direção da unidade para que todos participassem da construção do cronograma e dos direcionamentos sobre como seria o atendimento. A médica da equipe planejou uma palestra que abordasse sobre o Covid 19, a fim de melhor esclarecer sobre a doença.

Foi feita uma agenda e uma escala entre todos os funcionários para explicar como seria e quem iria atender na recepção, haja vista que alguns serviços foram suspensos e alguns funcionários ficariam ociosos. A equipe teria que atender os pacientes agendados e pacientes suspeitos. Logo, foi decidido que precisaríamos separar os mesmos para evitar risco de contaminação.

Ficou decidido que, nos primeiros horários, os pacientes demanda normal seriam atendidos, e no segundo horários os suspeitos de covid seriam atendidos. A técnica de enfermagem iria atender os pacientes para ver cada caso e onde, na agenda encaixar o atendimento. A odontóloga da equipe junto com sua auxiliar ficariam organizando as filas para que não houvesse aglomeração e levariam documentos até a recepção para registrar o atendimento. Ao final do dia seria feita a higienização da Unidade para que no dia seguinte os pacientes não suspeitos pudessem ser atendidos na Unidade com maior segurança.

Os agentes de saúde tinham que trazer os casos suspeitos a equipe e uma pessoa da administração ficaria responsável por ligar, confirmar os sintomas, e caso o paciente não conseguisse atendimento no CALLCENTER, era agendado para ser consultado pela médica da equipe. Os pacientes positivos eram acompanhados pelo agente, por telefone para que toda equipe tivesse o informativo dos número de contaminados e do tipo de acompanhamento que estavam recebendo, discutindo assim todos os atendimentos. Dessa forma a equipe ficava atenta a necessidade e quantidade da demanda que precisaria ser atendida podendo reformular a agenda.

A técnica da equipe ficou responsável por triar os pacientes e verificar as prioridades com autonomia de decidir se deve incluir mais um paciente além dos que estão agendados.

Ao final, o cronograma foi impresso, e colocado no mural da Unidade, outro na porta de entrada da Unidade e cada membro da equipe levou um.

A equipe delimitou as potencialidades, facilidades, ameaças e dificuldades em colocar em prática as ações, conforme a metodologia da matriz FOFA. Viu-se como potencialidades a palestra esclarecedora da Médica da equipe. Como facilidade pode-se apontar a excelente integração da equipe. Como ameaças apontam-se o medo e o pavor dos membros da equipe. Como dificuldades apontamos a falta de compreensão de algumas pessoas que tem o hábito de chegar cedo para o atendimento na Unidade, sem respeitar o horário marcado, agendamento e planejamento da equipe.

RESULTADOS ALCANÇADOS

O resultado foi bastante proveitoso, pode-se ouvir opinião de todos, ideias, dificuldades encontradas e números levantados, sendo esta uma ação integrada, sendo que participaram a diretora, 2 atendentes da recepção, e 11 membros da equipe, num total de 14 pessoas. A participação de todos os envolvidos foi muito importante.

Tudo correu como esperado, inclusive o fato de que os pacientes poderia vir muito nervosos e e agressivos por não compreender o planejamento de atendimento devido a pandemia, sem paciência para esperar.

Os agentes de saúde levarma informativos por meio de grupos no WhatsApp para todas as famílias da importância de informarem sintomas em fase inicial e da necessidade de compreender o planejamento de atendimento, não indo a Unidade sem previamente passar o caso ao agente e ser agendado, evitando tumulto e risco de contaminação nas filas e pontos de espera. Pois, alguns pacientes faziam questão de chegar antes da hora marcada.

Até o momento, esse atendimento tem sido resolutivo. A demanda de pacientes suspeitos caiu e foi aumentado o número de vagas para pacientes não suspeitos. Não teve óbitos nas 2.300 famílias, até o momento, 11 pacientes da Equipe foram para atendimento em UTI, mas todos conseguiram vencer e estão se restabelecendo sempre informando a Equipe de suas

condições. Entre os membros da equipe, apenas um dos agentes contraiu covid, de forma leve e se recuperou logo, de forma que não tivemos perdas na Equipe e nem de funcionários da Unidade de Saúde até o momento.

Os membros da equipe que se mostraram em pânico, em momento inicial, após a organização da equipe e esclarecimentos sobre a doença repassados pela médica da equipe e pela mídia, sentiram-se mais seguros e conseguiram a acompanhar a sua microárea devidamente.

A equipe pretende dar continuidade a ação, até que seja necessário. Pois, como trata-se de uma pandemia, espera-se pela vacina.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de saúde (2010), o câncer do colo do útero está associado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do vírus HPV (Papilomavírus Humano), especialmente o HPV-16 e o HPV-18, que são responsáveis por cerca de 70% dos cânceres cervicais. Diante da incidência de casos de HPV em jovens e adultos (especificamente mulheres entre 15 e 20 anos) vimos a extrema importância em debater e orientar a população a respeito deste vírus que tem sido um importante causador de câncer do colo uterino e da importância da imunização. Todavia, as barreiras culturais podem ser um grande empecilho para a eficácia das ações de promoção e prevenção realizadas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), em especial quando se trata do câncer de colo uterino, tendo em vista que os procedimentos de vacinação contra o Papiloma Vírus Humano (HPV). De acordo com Câmara et al., (2015), no Brasil a aceitabilidade das vacinas ainda é um tabu que precisa ser ultrapassado, pois devido ao cunho sexual da contaminação, a aceitação e adesão ao esquema vacinal dependem principalmente da transmissão de informações cientificamente válidas sobre o HPV. Campanhas de imunização não obtiveram sucesso por motivos religiosos, que colocaram em dúvida a segurança e a garantia de eficácia, entre os adolescentes e suas famílias (CARVALHO et al., 2019).

No território coberto pela equipe 02 da Unidade de Referência Saúde da Família Maria dos Anjos Pimentel, da cidade de Pacaraima/Roraima, foi identificado problemas relacionados a necessidade de informações e esclarecimentos sobre o assunto, tendo em vista que muitos usuários desconhecem a importância de vacinarem seus filhos, tendo um baixo índice de adolescentes vacinados nas campanhas que ocorreram. Há também resistência por parte de pessoas que justificam que religião não apoia a imunização contra o HPV, sendo que, de acordo com Carvalho et al., (2019), a religiosidade pode diminuir a aceitabilidade da vacinação contra o vírus HPV, haja vista que os religiosos se posicionaram contra a vacina por julgarem que faria apologia à iniciação precoce das meninas na vida sexual e, entre profissionais de saúde, não houve consenso sobre as suspeitas de efeitos colaterais ocasionados pela vacina.

Igrejas católicas e Evangélicas defendem que a vacinação vai antecipar a vida sexual das adolescentes, argumentam que a castidade é o único método eficaz contra doenças sexualmente transmissíveis e conseqüentemente muitos fiéis por meio das redes sociais na internet, boicotam as campanhas de vacinação. Sites religiosos vêm recorrendo a artigos com o interesse de alertar sobre supostos riscos da vacina, entre eles, esterilidade e mortes súbitas de mulheres pelo mundo, sendo estes fatos não confirmados por autoridades. Porém, findam contra-indicando a imunização (O DIA, 2014).

Desta forma, a equipe resolveu criar campanhas voltadas para melhor esclarecer sobre a importância de se imunizar contra o HPV, bem como sobre a necessidade de coletar exames

preventivos e esclarecer a população de como prevenir a saúde da mulher.

METODOLOGIA

A equipe realizou assim uma reunião com a direção da unidade para que todos participassem com a formulação de ideias e planejamento das ações. A princípio todos concordaram em montar palestras que viesse a esclarecer o tema. Mas toda a equipe concordou que essas palestras não poderiam se limitar ao ambiente da Unidade de Saúde, mas que deveriam ser realizadas nas escolas, e se possível reuniões na Associação dos Moradores e nas Igrejas.

Desta forma a equipe precisava se dividir em grupos, sendo formado assim 3 grupos. Cada grupo ficaria responsável por montar slides sobre os temas:

- Tema 1: Saúde da Mulher e as ISTs
- Tema 2: A importância da imunização contra o HPV
- Tema 3: A importância da coleta regular do Papanicolau

A equipe compreendendo que as Igrejas seriam mais complicado o acesso, a médica e enfermeira da equipe ficaram responsáveis por representar a equipe e entrar em contato com os líderes religiosos, gestores escolares e presidente da associação dos moradores, a fim de explicar o interesse de usar a Igreja como meio de conseguir a adesão de mais pessoas a fim de prevenir e promover a saúde da população feminina.

Após conseguir a aceitação de gestores escolares, líderes religiosos e presidente da associação dos moradores, serão marcadas as datas para palestras.

A direção da Unidade irá dispor de recursos materiais como: projetor, cartazes para divulgação e panfletos sobre a saúde da mulher.

A equipe delimitou as potencialidades, facilidades, ameaças e dificuldades em colocar em prática as ações, conforme a metodologia da matriz FOFA. Viu-se como potencialidades a palestra esclarecedora da equipe. Como facilidade pode-se apontar a excelente integração da equipe. Como ameaças aponta-se a possível resistência dos líderes religiosos e até campanha em desfavor da imunização contra o HPV. Como dificuldades apontamos a baixa escolaridade dos usuários, o que torna mais difícil a assimilação das explicações.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Pode-se considerar que o planejamento desta ação foi muito válido para toda a equipe, que aumentou seu conhecimento sobre o tema, bem como, vem criando o hábito de debater questões e procurar soluções respeitando a opinião de todos os membros da equipe. A equipe acredita que essa ação terá excelentes resultados apresentados em números de adolescentes e mulheres que irão buscar coletar regularmente o exame preventivo de câncer colo uterino, como de adolescentes que buscarão se imunizar contra o HPV.

Espera-se com esta ação poder contribuir para maior esclarecimento da importância da

imunização contra o HPV, e assim, incentivar as líderes religiosos, gestores escolares e outros formadores de opinião a incentivarem as adolescentes e suas famílias a se conscientizarem da importância da vacinação para se prevenir e evitar complicações.

A equipe pretende dar continuidade a ação, até que seja necessário. Pois, como trata-se de uma pandemia, espera-se pela vacina.

4. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3

A Política Nacional de Saúde Mental brasileira tem defendido, nas últimas décadas, a necessidade de abordagem aos usuários com sofrimento ou transtorno mental, atendidos pelas equipes de saúde, sobretudo com a publicação da portaria 3.088/2011 que estabelece a configuração dos serviços da rede de atenção psicossocial. A relevância dessa abordagem fica evidente nos serviços territorializados como os serviços da Atenção Básica em Saúde, devido à proximidade com o cotidiano de vida das pessoas (BRASIL, 2011).

No território coberto pela equipe 02 da Unidade de Referência Saúde da Família Maria dos Anjos Pimentel, da cidade de Pacaraima/Roraima, foi identificado um número relevante (56 pessoas) de pessoas com queixas de sofrimento por transtornos de ansiedade e depressão, o que enseja um acompanhamento mais estreito e acolhedor a essas pessoas.

Os problemas de saúde mental estão a cada dia aumentando. Acredita-se que pelo menos de 25 a 30% da população mundial apresenta algum tipo de agravo de saúde mental, seja ele ansiedade, transtornos, depressão, insônia, entre outros. Isso significa que dos 6 bilhões de pessoas no mundo quase 2 bilhões apresentam problemas relacionados a saúde mental (BRASIL, 2013; OMS, 2016).

De acordo com a OPAS (2020), o índice de pessoas que sofrem de transtornos mentais é alto, cerca de 1 bilhão de pessoas, sendo que cerca de 3 milhões chegam a óbito em consequência desses transtornos, pois essas pessoas buscam fuga no etilismo, na drogadição e suicídio. Na atualidade, esse problema de saúde pública vem se agravando, visto que, bilhões de pessoas em todo o mundo estão sendo afetadas pela pandemia de COVID-19, que está causando um reflexo adicional na saúde mental das pessoas, acometidas de síndromes do pânico, depressão, etc.

Os reflexos desses problemas de saúde mental são notáveis em todos os setores, tanto sociais como econômicos, pois, o indivíduo acometido não produz, fica incapacitado, muitas vezes perde o emprego, a faculdade, abandona família e todos que têm ligação com o doente são atingidos de forma direta ou indireta (WENCESLAU; ORTEGA, 2015).

Salienta-se que a saúde mental não está dissociada da saúde geral. Nessa perspectiva, o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Atenção Primária em Saúde (APS), executada pela Estratégia Saúde da Família (ESF), deve dispor de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação tanto no âmbito da saúde geral, como também voltadas para a saúde mental. Nesse cenário os profissionais inseridos na ESF devem reconhecer as demandas de saúde mental presentes no território. Além de perceber, é preciso intervir com ações que possam apoiar os usuários tanto na perspectiva medicamentosa, quando de suportes e abordagens gerais (BRASIL, 2013).

A saúde mental é uma das áreas mais negligenciadas da saúde pública, e as Equipes de Saúde da Família precisam ser capacitadas para que possam incorporar ou aprimorar

competências de cuidado em saúde mental na sua prática habitual, a fim de quem conforme determina o Ministério da Saúde, intervenham considerando a subjetividade, a singularidade e a visão de mundo do usuário no processo de cuidado integral à saúde (BRASIL, 2013).

Em outras palavras, as intervenções em saúde mental que devem ser desenvolvidas na APS podem promover novas possibilidades de mudar e qualificar as condições e modos de vida do usuário do território (ROTOLI et al., 2019).

Face ao exposto, o objetivo dessa microintervenção é criar um grupo de pessoas que sofrem com transtornos de depressão e ansiedade com o intuito de melhorar o padrão de vida das pessoas com depressão e ansiedade.

METODOLOGIA

A equipe realizou uma técnica para decidir como atuar frente a problemática enunciada. Decidiu-se incluir no cronograma mensal da equipe 1 dia para o encontro do grupo de pessoas que sofrem com transtornos de depressão e ansiedade. Neste dia serão realizadas atividades educativas através de roda de conversa com os profissionais do CAPS, que serão previamente convidados. Os agentes de saúde ficarão responsáveis por elaborar e levar convites as pessoas em visitas domiciliares, bem como monitorar as consultas da população de suas microáreas. Os encontros ocorrerão no auditório da Unidade de Saúde, com data e hora marcadas.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Devido a pandemia, a criação do grupo está adiada, porém, todos os passos foram planejados. Os resultados esperados são a melhoria do padrão de vida das pessoas com depressão e ansiedade; fazer com que essas pessoas troquem experiências e sintam-se compreendidas umas pelas outras; bem como levar ao conhecimento dessas pessoas a compreensão da sua doença ajudando a se expressar em um ambiente seguro.

Pretende-se dar continuidade da criação de cronograma mensal, com a participação de todos os membros da equipe já elencados, e avaliar como está sendo o a adesão e participação da população alvo. Como parâmetro de avaliação, será registrado no livro de presença com observações do andamento do tratamento de cada usuário, para verificar se esta havendo a eficácia das orientações na educação em saúde.

O monitoramento e avaliação serão realizados pela médica responsável pelo projeto de intervenção, enfermeira e ACS, ambos interligados aos objetivos desta microintervenção e através dos prontuários que serão preenchidos em consultas e visitas domiciliares.

Toda a equipe sente a pressão das queixas de problemas emocionais nas famílias, desde o ACS ao médico, todos trabalhamos como bom ouvintes, antes de tudo, buscamos ser sensíveis a essas causas. Mas sentimos que precisamos de parcerias como CAPS, NASF e outros. Logo, deve-se dar o primeiro passo, para que futuramente tenhamos uma trabalho integrado e mais eficaz.

Há expectativas de que tais atividades irão ter um reflexo positivo na melhora da saúde mental dos usuários da comunidade adscrita.

Conclui-se que, esta ação contribuiu muito para o aprendizado da equipe, sobre como trabalhar planejamento em saúde, em especial visando a saúde mental. Pois, deve-se estar em constante aprendizado como ser humano, como profissional, tentando se superar cada dia mais, visto que os usuários precisam ser bem acolhidos e se sentir amparados e a equipe precisa encarar esse desafio, intervindo sobre essas questões, trazendo melhorias para a população, buscando parcerias, apoio matricial e educação continuada.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Devido a pandemia, a criação do grupo está adiada, porém, todos os passos foram planejados. Os resultados esperados são a melhoria do padrão de vida das pessoas com depressão e ansiedade; fazer com que essas pessoas troquem experiências e sintam-se compreendidas umas pelas outras; bem como levar ao conhecimento dessas pessoas a compreensão da sua doença ajudando a se expressar em um ambiente seguro.

Pretende-se dar continuidade da criação de cronograma mensal, com a participação de todos os membros da equipe já elencados, e avaliar como está sendo o a adesão e participação da população alvo. Como parâmetro de avaliação, será registrado no livro de presença com observações do andamento do tratamento de cada usuário, para verificar se esta havendo a eficácia das orientações na educação em saúde.

O monitoramento e avaliação serão realizados pela médica responsável pelo projeto de intervenção, enfermeira e ACS, ambos interligados aos objetivos desta microintervenção e através dos prontuários que serão preenchidos em consultas e visitas domiciliares.

Toda a equipe sente a pressão das queixas de problemas emocionais nas famílias, desde o ACS ao médico, todos trabalhamos como bom ouvintes, antes de tudo, buscamos ser sensíveis a essas causas. Mas sentimos que precisamos de parcerias como CAPS, NASF e outros. Logo, deve-se dar o primeiro passo, para que futuramente tenhamos uma trabalho integrado e mais eficaz.

Há expectativas de que tais atividades irão ter um reflexo positivo na melhora da saúde mental dos usuários da comunidade adscrita.

Conclui-se que, esta ação contribuiu muito para o aprendizado da equipe, sobre como trabalhar planejamento em saúde, em especial visando a saúde mental. Pois, deve-se estar em constante aprendizado como ser humano, como profissional, tentando se superar cada dia mais, visto que os usuários precisam ser bem acolhidos e se sentir amparados e a equipe precisa encarar esse desafio, intervindo sobre essas questões, trazendo melhorias para a população, buscando parcerias, apoio matricial e educação continuada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir-se que foi muito importante a dedicação de todos os membros da equipe para diagnosticar e identificar as fraquezas e falhas da comunidade acompanhada.

A equipe compartilhou todas as discussões, planejamento, criação de estratégias para o desenvolvimento das intervenções, visando adequar a agenda e o acolhimento de acordo com as necessidades de segurança durante a pandemia; abordagem a imunização do HPV; e atenção à saúde mental.

Enquanto a equipe estava planejando as ações percebeu-se várias dificuldades de implantação das ações, devido à ausência de recursos, sendo necessário a equipe pensar em outras alternativas para que as ações fossem executadas. Destaca-se também a dificuldade visível de apoio matricial para que as ações tivessem o efeito esperado.

As microintervenções realizadas promoveram uma reflexão da equipe que espera ter melhor vínculo com o paciente e sua família frente às diretrizes terapêuticas para os casos enfrentados. O projeto é viável e baseia-se na melhora clínica dos pacientes como principal motivo, com possibilidades de solução e não precisando de muitos recursos. A adesão da população, de forma geral será com a formação de grupo, além de reforçar as visitas domiciliares do como forma de acompanhamento, confirmando a importância do contato frequente com o paciente.

Finalmente, ressalta-se a importância estratégica da equipe de saúde da família para a saúde da população, no sentido de levar informações, orientações, conhecimento, autonomia e fomentar a conscientização da população, melhor convívio social, melhor interação para desenvolver atividades culturais e recreativas e envolvimento em projetos.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CÂMARA, S.G.C. et al., Vacina contra Papilomavírus humano: reflexão sobre a importância e os desafios na vacinação. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 12, n. 28, jul./set. 2015.

CARVALHO, A. M. C.; ANDRADE, E.M.L.R.; NOGUEIRA, L.T.; ARAUJO, T.M.E. **Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa. Texto contexto - enferm.** [online].v.28, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100507&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 Jan. de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Transtornos mentais. 2020. Disponível em:<https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>. Acesso em: 12 Jan. de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Centro ICO Informações sobre vírus do papiloma humano (HPV) e câncer cervical. **O papilomavírus humano e cânceres relacionados no Brasil.** (Relatório Resumido de 2010). Disponível em: www.who.int/hpvcentre. Acesso em: 12 Jan. de 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial.** 2016. Disponível em:<<https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial/>. Acesso em 15 de Jan. de 2021.

O DIA. **HPV: A resistência religiosa.** 2014. Disponível em: <https://odia.ig.com.br/noticia/rio-de-janeiro/2014-03-12/hpv-a-resistencia-religiosa.html>. Acesso em 10. Jan. de 2021.

ROTOLI, Adriana, et al., Saúde mental na Atenção Primária: desafios para a resolutividade das ações. **Esc Anna Nery**, v.23, n. 2, 2019.

WENCESLAU, L D; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. **Interface (Botucatu)** [online]. vol.19, n.55, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.1152>. Acesso em 06 de Jan. de 2021.

(Rascunho) 7. APÊNDICES

Pode-se concluir-se que foi muito importante a dedicação de todos os membros da equipe para diagnosticar e identificar as fraquezas e falhas da comunidade acompanhada.

A equipe compartilhou todas as discussões, planejamento, criação de estratégias para o desenvolvimento das intervenções, visando adequar a agenda e o acolhimento de acordo com as necessidades de segurança durante a pandemia; abordagem a imunização do HPV; e atenção à saúde mental.

Enquanto a equipe estava planejando as ações percebeu-se várias dificuldades de implantação das ações, devido à ausência de recursos, sendo necessário a equipe pensar em outras alternativas para que as ações fossem executadas. Destaca-se também a dificuldade visível de apoio matricial para que as ações tivessem o efeito esperado.

As microintervenções realizadas promoveram uma reflexão da equipe que espera ter melhor vínculo com o paciente e sua família frente às diretrizes terapêuticas para os casos enfrentados. O projeto é viável e baseia-se na melhora clínica dos pacientes como principal motivo, com possibilidades de solução e não precisando de muitos recursos.

Finalmente, ressalta-se a importância estratégica da equipe de saúde da família para a saúde da população, no sentido de levar informações, orientações, conhecimento, autonomia e fomentar a conscientização da população