



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

**DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE-BAIRRO DA UNIÃO, NO MUNICÍPIO DE
PARINTINS-AM.**

MARILENE DA CRUZ PINTO

NATAL/RN
2021

DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE-BAIRRO DA UNIÃO, NO MUNICÍPIO DE PARINTINS-AM.

MARILENE DA CRUZ PINTO

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: AILMA DE SOUZA
BARBOSA

NATAL/RN
2021

Agradeço primeiramente à Deus, por ter me concedido vida e a cura, pois fui acometida pelo COVID-19. À minha família, sinônimo de amor, força e união. Obrigada por acreditarem no meu sonho e sempre me motivar a seguir em frente.

Agradeço à administração da UBS/Bairro da União, que contribuíram com minha trajetória profissional.

Agradeço especialmente professora Ailma de Souza Barbosa , responsável pela orientação deste trabalho e por sua confiança em compartilhar sua sabedoria, tempo e experiência.

Agradeço a equipe de trabalho da área 33, a qual eu faço parte que estiveram comigo durante a jornada das ações e ficaram na torcida durante esse período de estudo.

A todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho, o meu muito obrigada!

*Dedico este trabalho a Deus, que sempre foi o autor da minha vida e do meu destino.
“O Senhor é meu pastor e nada faltará” Salmos 23.1 (Bíblia
Sagrada)*

RESUMO

Este trabalho visa conhecer os desafios e possibilidades entre teoria e prática no que tange os temas pertinentes desta pesquisa. Espera-se como resultado dessa ação Atenção Primária à Saúde (APS), proporcionar um maior e mais efetivo acesso ao sistema de saúde. A teoria foi realizada através de um estudo de pesquisa-ação que compõem o arcabouço teórico-legal deste estudo. O Acolhimento a Demanda Espontânea, a Saúde do Idoso, na Atenção Primária, e Atenção a Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento, gerou na construção de uma matriz com as seguintes categorias: Acesso Universal, Equidade, Integralidade e Qualidade do Cuidado com os usuários. Já à prática foi realizada por microintervenções, com usuários, junto a equipe 33 da UBS Bairro da União, que destacou a Unidade de Atenção Primária. As variáveis que elencaram as categorias foram respectivamente: tipo de serviço acessado, atributo de primeiro contato, acessibilidade de cadeirantes; presença de acesso prioritário; atributo integralidade, escore essencial da APS, adequação das estruturas das unidades de APS e capacitação profissional e variáveis transversais. Enfim, esta discussão é fundamental para a compreensão do lugar e função dos colaboradores da APS e aos profissionais de saúde, compreendendo o cenário teórico e político que embasam seus saberes e práticas junto à comunidade. Espera-se que a perspectiva crítica adotada pelos autores incentive a reflexão sobre tema pesquisado.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
RELATO DA MICROINTERVENÇÃO 1.....	08
RELATO DA MICROINTERVENÇÃO 2.....	12
RELATO DA MICROINTREVENÇÃO 3.....	16
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
APRÊNDICES.....	20

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde é a principal ferramenta para orientar a população. Em vista disso, um local público com grande fluxo de pessoas torna-se viável para realizar educação em saúde. O objetivo deste estudo é relatar a experiência de microintervenções propostas pelo Programa de Educação Permanente em Saúde da Família, na realização de atividades de educação em saúde em uma UBS, do município de Parintins-AM.

Parintins é um município localizado no interior do estado do Amazonas, é a segunda cidade mais populosa do estado, com 115 363 habitantes. É conhecida mundialmente por sediar o Festival Folclórico e Artístico Nacional. Localiza-se à margem direita do rio Amazonas, sua vegetação é típica da região amazônica, formada por florestas de várzea e de terra firme, tendo, ao seu redor, um relevo composto por lagos, ilhotes e uma pequena serra. A principal forma de transporte entre Parintins e os demais municípios é o fluvial, além de aéreo (IBGE, 2020).

No setor primário, a economia ressalta-se a agricultura (cultivo de abacaxi, juta, arroz, batata-doce, cana-de-açúcar, feijão, mandioca, macaxeira, maracujá, melancia, soja, melão e milho), pecuária, a pesca, avicultura e o extrativismo vegetal. Na habitação, na parte central da cidade existe uma predominância de residências em alvenaria, e nos bairros, predominam as casas de madeira. Na zona rural, as habitações, em geral, são pequenas, feitas com madeira e cobertas com palha, sendo também encontradas algumas casas totalmente de palha. Para a coleta de esgotos sanitários (águas negras) são utilizados sumidouros, fossas sépticas e privadas higiênicas. Nas comunidades rurais, a maioria das famílias usa sanitários, conhecidos como fossa negra, construídos fora da casa principal e constituídos por um buraco no chão, casinha de madeira e piso de madeira, podendo ser coberta ou não. O abastecimento de água de Parintins é realizado pelo Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - SAAE. A captação é efetuada em mananciais subterrâneos através de poços artesianos com média de 80 metros de profundidade (IBGE, 2020).

A Unidade básica de Saúde Bairro União faz parte dos serviços ofertados da Atenção Primária do município e é estruturada com 50 funcionários, entre contratados e concursado, divididos entre Médicos, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Odontólogos, Psicólogo, Educador Físico, Nutricionista, Vacinadora, Assistentes Administrativos, Assistente Social, Agentes Comunitários de Saúde, Serviços Gerais, Vigilantes e Diretora Geral.

Nesta perspectiva multiprofissional, este trabalho trata-se de um relato de experiência das atividades que foram realizadas com os usuários que frequentam a Unidade Básica de Saúde Bairro da União. As atividades foram divididas em três partes, com os temas: Acolhimento a Demanda Espontânea e Programada, Atenção à Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento e Atenção à Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde.

Apesar da pandemia do novo coronavírus que restringiu às ações da equipe de saúde, percebeu-se que os resultados ainda que incipientes foram satisfatórios, visto que, a população se mostrou interessada nas ações práticas, distribuição de panfletos e nas orientações verbais e os profissionais trabalharam de forma coletiva e interativa. Ao término, foi possível observar que aproveitar todas às oportunidades para realizar atividades de educação em saúde mais próximo da população é uma relevante estratégia de prevenção e promoção da saúde.

Espera-se ao longo do tempo, que essas ações implementadas proporcionem um maior e mais efetivo acesso ao sistema de saúde, assim como, tentar reverter o enfoque curativo, individual e hospitalar, tradicionalmente instituído nos sistemas de saúde nacionais, em contraponto a um modelo preventivo, coletivo, territorializado e democrático, focada na população mais vulnerável.

Por fim, apresentar, descrever e discutir esses diversos sentidos de APS em uma perspectiva histórica e política, apontando seus desafios e possibilidades, suas contradições e suas estratégias de expansão e operacionalização no âmbito do sistema de saúde brasileiro.

Esta discussão é fundamental para a compreensão do lugar e função dos colaboradores da APS, aos profissionais de saúde, compreendendo o cenário teórico e político que embasam seus saberes e práticas junto às comunidades. Esperamos que a perspectiva crítica adotada pelos autores incentive a reflexão sobre o tema pesquisado.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

ORGANIZAÇÃO DA DEMANDA ESPONTÂNEA E DEMANDA PROGRAMADA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE UNIÃO/PARINTINS-AM.

O Acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que possibilita uma reflexão acerca dos processos de trabalho em saúde, pois estabelece uma relação concreta e de confiança entre o usuário e o profissional ou a equipe, estando diretamente orientado pelos princípios do SUS, podendo atender às demandas da sociedade e estabelecer relação com os outros serviços de saúde, de maneira regionalizada e hierarquizada (BRASIL, 2010).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) “União” está localizada na Rua 05 (cinco), no Bairro da União, na Cidade de Parintins/Amazonas. A Unidade possui em seu quadro 50 funcionários, entre contratados e concursado, divididos entre Médicos, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Odontólogos, Psicólogo, Educador Físico, Nutricionista, Vacinadora, Auxiliares Administrativos, Assistente Social, Agentes Comunitários de Saúde, Serviços Gerais, Vigilantes e Diretora Geral. Apesar de um extenso quadro de funcionários, são poucos os que possuem curso superior ou técnico, para exercer com presteza as suas atividades laborais. Apesar do grau de conhecimento desses profissionais, ainda sente-se a necessidade de capacitação e qualificação na área de acolhimento e prestação de informação ao usuário, visto que o acolhimento não se trata somente de propiciar informação sobre agendamentos e atendimentos, mas sim da “primeira consulta” e escuta inicial para atendimentos médico e multiprofissionais e resolutividade do problema.

Esse acolhimento não depende de locação própria e nem agendamento de horário para acontecer, pois pode ocorrer a qualquer momento dentro de uma UBS. Por isso, não tem um profissional específico para realizar o atendimento, deixando por muitas vezes a qualidade do acolhimento a desejar. Por ser o primeiro passo pelo qual o usuário acessa o serviço, nesta escuta inicial já deve ser identificado o motivo que levou aquele usuário a procurar a Unidade para atendimento, deixando claro as suas queixas e seus descontentamentos com a sua saúde, buscando saber a causa do seu adoecimento. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde principalmente no caso das UBS's que são as principais segmentações de atenção básica.

O Acolhimento realizado à domicílio, se trata de um acolhimento por demanda programada, no qual um membro da família do usuário comparece à UBS para requerer visita ao paciente necessitado. Esse acolhimento geralmente passa por três triagens antes de chegar a consulta médica de fato. Primeiramente passa pelo ACS, durante o monitoramento da área, essa é a triagem preliminar, onde é identificado as suas principais queixas, logo em seguida o ACS se encarrega de repassar tudo para os Técnicos em Enfermagem e para os Enfermeiros, assim é possível realizar a visita domiciliar na residência do paciente para uma nova triagem de

Enfermagem e a averiguação da real necessidade da consulta médica. Caso um desses profissionais consiga sanar a necessidade daquele paciente sem que seja necessário a presença de um médico, já garantimos vagas para Visitas e Atendimentos Domiciliares a outros paciente que necessitam com mais urgência do atendimento, são os casos dos idosos, acamados e deficientes físicos.

O Acolhimento com classificação de risco ocorre dentro da UBS, sendo esse realizado no momento da triagem. A classificação de risco é uma ferramenta já presente na plataforma do e-SUS, onde pode-se classificar por cor e grau de urgência os atendimentos por demanda programada e demanda espontânea dentro da Unidade, havendo assim uma organização no serviço prestado, fazendo com que aqueles usuários que estão classificados como urgência sejam atendidos com prioridade e não por ordem de chegada. Assim como há um treinamento para o profissional que realiza o acolhimento na triagem de pacientes para o atendimento médico geral e atendimento multiprofissional, na sala de Vacinação, o profissional que realizará o procedimento também necessita de capacitação, visto que se trata de uma função que exige um preparo continuado e que possua aptidão da função.

A UBS “União” dispõe de estrutura, equipamento e pessoal para a realização de procedimentos e atendimentos para os usuários da área de abrangência. Todavia, a fragilidade de qualificação de alguns profissionais que só possuem nível médio, acaba que por colocar todo um planejamento estratégico de acolhimento em instabilidade, pois a grande maioria desconhece as suas funções referentes aos procedimentos a serem realizados na área. Dentre um dos fatores, o mais relevante é a falha na comunicação entre as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) que causa descontentamento do usuário na UBS, devido às informações conflitar em relação aos atendimentos, agendamentos e consultas de demanda espontânea e programada, até mesmo sobre as visitas e atendimento domiciliares realizados pelas Equipes.

O aumento da demanda dos usuários da área de abrangência da UBS União, fez-se com que a estrutura da mesma torna-se compendiosa para a população, visto que não se tem sala e cômodos suficientes e adequados para os profissionais realizarem as suas funções com a qualidade desejada, como a triagem, tendo esta que compartilhar o espaço destinado à recepção para realizar o pré-atendimento e a triagem do usuários para atendimento de demanda programada e demanda espontânea. Mesmo havendo distanciamento dos usuários graves/urgentes dos usuários não graves/não urgentes, a UBS ainda não possui espaço adequado para comportar tamanha demanda e crescimento do bairro.

Neste sentido, a equipe identificou como nós críticos, falta de orientação qualificada para realização de acolhimento para a demanda espontânea e demanda programada, principalmente para os acolhimentos realizados fora da UBS; falta de espaço ou sala apropriada para realização da primeira escuta do acolhimento, seja ele para agendamento, atendimento ou orientação; fragilidade na qualificação da equipe de ACS ESF 33,

principalmente para propiciar informações sobre acolhimento, agendamentos e atendimentos dos usuários da área de abrangência da UBS; a falta de acompanhamento regular dos usuários na UBS para orientação sobre acolhimento e atendimento.

A figura 1 demonstra o desenho dos nós críticos em porcentagem:

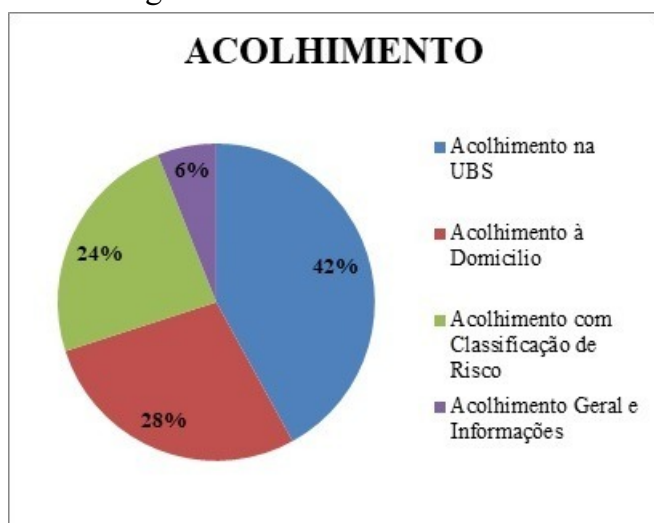


Figura 01

Como verificado no gráfico, o acolhimento ocorre com mais frequência dentro da UBS, tendo em vista que é onde ocorre o maior contato entre os profissionais e o usuário, tanto para consultas e atendimentos, como para agendamentos.

Os acolhimentos no domicílio ocorrem somente para aqueles usuários que se encontram impossibilitados de comparecer pessoalmente na UBS, ou como estamos em período de Pandemia, aos usuários que se enquadram no grupo de risco para SARS-COV-2, como deficientes físicos (cadeirantes), idosos, hipertensos, diabéticos, gestantes e as pessoas com doenças respiratórias crônicas, como asmáticos e cardíacos.

Então foi elaborado um plano de ação e colocado em prática: Qualificação da Equipe ESF 33 para realização de acolhimento de demanda espontânea e demanda programada, tanto para os atendimentos realizados dentro da UBS e atendimentos em domicílio; realização de uma escuta qualificada dos usuários na UBS para classificação de risco, de forma que os usuários com maior grau de urgência sejam atendidos por prioridade e não por ordem de chegada; roda de conversa com a Equipe ESF 33 para expor ideias e melhorar o atendimento do público alvo, de forma a prepará-los para realizar um acolhimento apropriado e de forma construtiva para a UBS; criação de um plano de evolução da equipe ESF 33, com foco em um planejamento estratégico para alcançar os usuários das áreas de abrangência e localidades próximas a UBS, para melhor atendê-los e acompanhá-los no acolhimento e no atendimento médico, de enfermagem e técnico em enfermagem; elaboração de plano comunicativo entre as Equipes ESF existentes na UBS, programando reuniões mensais para definirem metas e alcançar objetivos em comum para melhorar a qualidade do atendimento na UBS.

Espera-se como resultado dessa ação uma qualificação da Equipe ESF 33, mesmo que por meio de repasse de experiência de um profissional para outro, para que não haja fragilidade no acolhimento dos usuários; criação de um local adequado para a realização do acolhimento individualizado para atendimento médico, de enfermagem ou multiprofissional para demanda espontânea ou demanda programada; realização de reuniões semanais com a equipe ESF 33 para monitoramento das estratégias traçadas da micro intervenção lançada pela médica proponente da ação, com objetivo de alinhar comunicação e melhorar o atendimento de demanda programada e espontânea da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Bairro da União.

Para, além disso, orientar a equipe de ACS a realizar visitas frequentemente nas residências da área de abrangência da Equipe ESF 33, para que sejam realizados os agendamentos dos usuários e seja feito o devido acolhimento e acompanhamento domiciliar pela equipe Médica, de Enfermagem e Multiprofissional; encaminhar os usuários para atendimento com os multiprofissionais lotados na UBS, tais como nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, educador físico, assistente social, odontólogos, enfermeiros e médicos; trazer o usuário para mais perto da UBS, para participar ativamente das orientações e dos atendimentos médicos e de enfermagem, para melhor monitorar a saúde da área de abrangência da UBS e principalmente da Equipe ESF 33.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, ACOMPANHAMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE UNIÃO/PARINTINS-AM.

A puericultura é a ciência que cuida do desenvolvimento infantil. Este cuidado inicia-se no momento do nascimento e pode transcender até bem antes da concepção. Em outras palavras, a puericultura é a ciência que cuida do desenvolvimento e do crescimento da criança em diversas fases da vida infantil (OLIVER, 2011).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) “União” localiza-se no Bairro da União, na Cidade de Parintins/Amazonas. Bairro de periferia mais carente da cidade de Parintins, onde o nível socioeconômico das famílias que moram na área é totalmente desigual comparado ao restante das famílias dos demais bairros da cidade. Apesar da UBS possuir em seu quadro laboral pouco mais de 50 funcionários, divididos entre Médicos, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Odontólogos, Psicólogo, Educador Físico, Nutricionista, Vacinadora, Assistentes Administrativos, Assistente Social, Agentes Comunitários de Saúde, Serviços Gerais, Vigilantes e Diretora Geral, ainda carece de projetos que incentive e acolham as famílias e as crianças na faixa etária de 0 a 05 anos de idade.

De acordo com o Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde e Conselho Tutelar, promover a saúde física, mental e socioeconômica integral da criança, ajuda a desenvolver ações de prevenção à mortalidade infantil, além de direcionar os órgãos a fomentar melhor qualidade de vida para a criança e para o desenvolvimento de todo o seu potencial.

Na UBS União, diariamente é realizado monitoramento da área pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), as visitas realizadas têm por objetivo averiguar o bem-estar da família em geral, bem como as demandas necessitadas e cobradas por elas. No caso das crianças, de 0 a 5 anos de idade, as visitas têm como objetivo maior verificar se a criança está inserida no ensino público de educação, se está bem de saúde, averiguando peso e altura (IMC), para descartar a possibilidade de desnutrição ou obesidade, se possui os alimentos necessários para uma dieta balanceada para o dia a dia e se está desfrutando devidamente do benefício recebido, visto que a maioria das famílias do bairro da União são adeptas ao Programa do Governo Federal “Bolsa Família”, por possuírem nível socioeconômico abaixo do desejado.

O monitoramento do desenvolvimento e crescimento das crianças é realizado desde a gravidez, até o nascimento. Esse monitoramento é acompanhado pela equipe da UBS (médica, enfermeira, equipe multiprofissional e ACS), para que a criança nasça devidamente saudável. Dito isto, é de conhecimento geral que os cuidados com a saúde da criança até mesmo antes do seu nascimento são de real importância, pois na infância é possível prevenir vários agravos na saúde, com isto, é possível manter uma qualidade de vida estável durante

toda a sua fase infantil.

Durante toda a gestação, a mulher tem de ser acompanhada por profissionais que a orientem de todos os cuidados que a mesma deverá ter, não só durante a gestação, mas depois também. O Ministério da Saúde adotou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC), priorizando cinco ações básicas, dentre elas “o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento”, a fim de somar a capacidade resolutiva dos serviços de saúde na atenção à criança (CARVALHO et al, 2008)

Na UBS da União a puericultura se faz mais presente após o nascimento da criança, é neste momento que se intensifica os cuidados e realiza com mais frequência às consultas médicas, de enfermagem e com a equipe multiprofissional. Importante salientar que esse acompanhamento é realizado periodicamente e coletivamente por toda a equipe, para que assim surta o efeito desejado, pois quando executado coletivamente e por uma equipe multiprofissional, fica mais fácil atingir os resultados satisfatórios na promoção da saúde da criança.

A equipe fica responsável pelo monitoramento do ganho de peso, estatura, IMC, verificar se o RN/criança possui reflexos, averiguar se a imunização, consultas de rotina, exames, saúde bucal, estão em dia conforme a faixa etária da criança, entre outros. Esse monitoramento começa na área, juntamente com os ACS, caso haja queixas ou seja verificado atraso em consultas, vacinas e avaliações, os ACS informam os Enfermeiros, que logo providenciam o atendimento prévio e caso se faça necessário, encaminham para a médica e para os demais profissionais.

A Equipe ESF 33 possui na sua área de abrangência 340 (trezentas e quarenta) crianças devidamente cadastradas no sistema, em toda a UBS esse quantitativo sobe para aproximadamente 900 (novecentas) crianças, na faixa etária de zero a onze anos. Por ser um bairro de periferia e com um grande número de famílias “carentes”, fica cada vez mais difícil colocar em prática o planejamento familiar, pela dificuldade de acesso às famílias e pela falta de escolaridade do âmbito familiar, tendo em vista que boa parte das famílias dependem do Programa Bolsa Família para complementação de renda. É comum encontrar residências com mais de cinco crianças com faixa etárias muito próximas umas das outras. Esse fato impossibilita que seja dada qualidade de vida igualitária para todas as crianças da residência, tendo em vista que a cada fase as crianças têm necessidades diferentes.

Diante os fatos relatados, a equipe identificou como nós críticos, o nível socioeconômico e falta de escolaridade das famílias da área de abrangência. Isso tem dificultado a orientação qualificada para realização de alguns procedimentos com as famílias envolvidas; o baixo poder aquisitivo das famílias, chegando a sobreviver de bolsa família para sustentar uma família de 5 a 10 pessoas; o desemprego e a falta de estrutura familiar, grande parte das famílias além de não possuírem estudo, não possuem qualificação para ter uma vida e

um emprego estável, colocando em risco o crescimento saudável da criança; fragilidade na equipe de ACS ESF 33, principalmente para propiciar informações e orientações sobre os cuidados necessários e obrigatórios para com a saúde e o bem estar da criança; e a falta de acompanhamento regular dos usuários na UBS para orientação sobre o crescimento e o desenvolvimento da criança, pois grande parte só procura o serviço de saúde quando adoecem ou necessitam de ajuda social.

Neste sentido, elaborou-se um plano de ação e colocado em prática: Qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde da Equipe ESF 33 para realização de orientação na área, de forma a esclarecer dúvidas relacionadas a atendimento, imunização e acolhimento tanto para os atendimentos realizados dentro da UBS, como os atendimentos realizados a domicílio; Roda de conversa com a equipe ESF 33 para elaborar plano estratégico de trazer as famílias para mais próximo da UBS; Criação de um plano de evolução da equipe ESF 33, com foco em um planejamento estratégico para alcançar os usuários das áreas de abrangência e localidades próximas a UBS, para melhor atendê-los e acompanhá-los durante todo o processo de crescimento e desenvolvimento infantil das crianças; Expor ideias e melhorar o atendimento do público alvo (crianças), de forma a preparar as famílias que possuem crianças em casa para a realização de atendimento e consulta médica, de enfermagem e técnico em enfermagem; Elaboração de plano comunicativo entre as equipes ESF existentes na UBS, programando reuniões mensais para definirem metas e alcançar objetivos em comum para melhorar a qualidade do atendimento das crianças na UBS.

Espera-se como resultado dessa ação uma melhor comunicação da equipe de ACS da ESF 33 com os usuários da área de abrangência, para que não haja repasse de informações errôneas as famílias; Adequação dos atendimentos médicos, de enfermagem ou multiprofissional para demanda infantil na UBS; Realização de reuniões semanais com a equipe ESF 33 para monitoramento das estratégias traçadas da micro intervenção lançada pela médica proponente da ação, com finalidade de alinhar comunicação e melhorar o atendimento das famílias e das crianças da área de abrangência da UBS Bairro da União.

Para além disso, orientar a equipe de ACS a realizar visitas frequentemente nas residências da área de abrangência da equipe ESF 33, para que seja realizado todos os procedimentos de averiguação de peso, altura, IMC, das crianças. Bem como estabelecer melhor comunicação entre a equipe da UBS, entre os profissionais Médicos, de Enfermagem e Multiprofissional; Quando necessário encaminhar as crianças para atendimento com os multiprofissionais lotados na UBS, tais como nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga, educador físico, assistente social, odontólogos, enfermeiros e médicos; Trazer o usuário para mais perto da UBS, para participar ativamente das orientações e dos atendimentos médicos e de enfermagem, para melhor monitorar a saúde das crianças da área de abrangência da UBS e

principalmente da Equipe ESF 33.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do ano de 2020 iniciei o estudo referente às pesquisas nas quais foram realizadas três micro intervenções, diante da vivencia na UBS Bairro da União localizada no Bairro da União no Município de Parintins/Am pude me deparar com a realidade do serviço oferecido, cheguei com o entusiasmo de mudança pois pra mim foi uma experiência nova, administrar uma equipe de 9 colaboradores foi um desafio, vale ressaltar também que tive o apoio de mais 41 colaboradores entre eles setor administrativo e direção. A equipe 33 no qual faço parte é muito dedicada no serviço que lhes cabe, o que me ajudou bastante nas atividades.

O que não esperávamos era a chegada da (covid19) que no dia 23 de março de 2020 teve o primeiro caso confirmado no município de Parintins no Estado do Amazonas, com o novo protocolo de atendimento esses que foram adaptados ao novo sistema de atendimento voltado a síndrome respiratória aguda (SRA), seguindo todas as normas de prevenção do Ministério da Saúde e da FVS local a UBS Bairro da União também teve modificações no seu atendimento, ao decorrer do mesmo enfrentamos dificuldades, essas que serviram para nós como incentivo e determinação para concluir o trabalho no qual nos foi confiado.

O Programa Saúde da Família (PSF) teve um papel importante nessa jornada, não só para os pacientes mas como também para nós profissionais da área de saúde, afinal de contas acompanhar e viver uma realidade totalmente atípica de perto é se fazer verdadeiramente um herói da saúde. Mesmo com toda dificuldade enfrentada pela pandemia e seguindo os protocolos conclui meu objetivo na pesquisa.

6. REFERÊNCIAS

REFERÊNCIA

- ALMEIDA, C. M. **Reforma do Estado e reforma de sistemas de saúde**: experiências internacionais e tendência de mudança. *Ciência e Saúde Coletiva*, 4(2):263-289, 1999.
- BRASIL.Ministério da Saúde.**Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção**.Brasília,2010.CARVALHO,2008.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretária de Saúde,2010.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e [estatística-IBGE@cidades.2020.Disponível:http://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/beruti/panorama](http://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/beruti/panorama)
Acesso em 03.04.2021.
- CARVALHO, R. Sérgio. **Promoção a Saúde e empoderamento:Uma reflexão a partir das perspectivas crítico social, pós estruturalista**, 2008.
- OMS/OPAS. Organização Mundial da Saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde. Atenção Primária de Saúde nas Américas: as lições aprendidas ao longo de 25 anos e os desafios futuros**. Washington D.C., EUA: OMS, Opas, 2003. (Informe Final)
- OLIVER, Cristina, **Experiência de Ação Educativa**,artigo,2011.
- Recursos Humanos em Saúde . **política, desenvolvimento e mercado de trabalho**. São Paulo: NEPP, Unicamp, 2002.
- role of primary care? **Annals of Internal Medicine**, 138(3): 256-261, 2003. Disponível em: <<http://www.annals.org/cgi/content/full/138/3/256>>. Acesso em:
- ROSAS, E. J. **A Extensão de Cobertura dos Serviços de Saúde no Brasil**. Piassanálise de uma experiência, 1981. **Dissertação de Mestrado**, Rio de Janeiro:Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.
- ROTHMAN, A. A. & WAGNER, E. H. **Chronic illness management: what is the**
- SAMPAIO, L. F. R. & SOUZA, H. M. **Atenção básica: políticas, diretrizes e modeloscoletâneos no Brasil**. In: NEGRI, B.; FARIA, R. & VIANA, A. L. (Orgs.)
- SOUZA, J. A .H. **O modelo Piass, sua programação e sua evolução para o Programa Nacional de Serviços básicos de Saúde**. In: VII CONFERÊNCIA NACIONALDE SAÚDE, 1980, Brasília. Anais... Brasília: Ministério da Saúde, 1980.
- STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Tradução de Fidelity Translations. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.

7. APÊNDICES

APÊNDICE

FOTOS DAS ATIVIDADES REALIZADAS NA MICROINTERVEÇÃO 1



Foto 01: Unidade Básica de Saúde "União" (Bairro da União), inaugurada em 25/10/2018.



Foto 02: Apresentação da Equipe ESF 33 - (9 componentes). Apresentação da Equipe, formada por 9 pessoas. Entre os componentes estão Dra. Marilene, enfermeira Solane, técnica de enfermagem Savia e agentes comunitarios de saude Cleide, Daniely, Giovana, Neybe, Oziel, Wirlei.



Foto 03: Roda de conversa com médica da equipe apresentando a intervenção a ser realizada na área, bem como ressaltou as problemáticas a serem resolvidas na área de abrangência e as melhorias a serem alcançadas.



Foto 04: Roda de conversa com a Enfermeira da Equipe que apresentou aos componentes as estratégias traçadas para alcançar os objetivos da intervenção lançada pela Dra Marilene. Além de abordar a importância da comunicação da equipe e as reuniões realizadas.



Foto 05: Roda de Conversa com a Técnica em Enfermagem da Equipe ESF 33



Foto 06: Acolhimento na Entrada da UBS União.



Foto 07: Triagem de usuario realizada pela tecnica de enfermagem Savia de demanda programada e espontanea da Dra. Marilene.



Foto 08: Acolhimento na Recepção da UBS, repassando informacoes e orientacoes aos usuarios de demanda espontanea da UBS Bairro da Uniao.



Foto 09: Acolhimento Domiciliar de visita medica em demanda programada.



Foto 10: Acolhimento Domiciliar em Visita da Equipe em demanda programada.

APÊNDICES

Imagem 01 e 02 - Criança em Atendimento médico, com a Dra. Marilene Cruz. Verificado sintomas de síndrome gripal e risco de demais infecções, foi orientado a mãe do menor a seguir rigorosamente tratamento medicamentoso e já agendado para retorno para reavaliação.



Imagem 01



Imagem 02

Imagem 03 e 04 - Sala de Vacinação/Imunização, na imagem presente a técnica em enfermagem na função de vacinador, realizando o registro das vacinas dadas na rotina da UBS, juntamente com a Enfermeira que acompanhava e monitorava o andamento das vacinas e procedimentos de armazenagem.

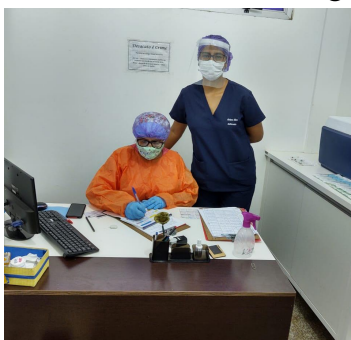


Imagem 03



Imagem 04

Imagem 05, 06, 07, 08, 09 e 10 - Na imagem presente a técnica em enfermagem na função de vacinador orientando a mãe da menor sobre as próximas vacinas e como funciona o “esquema” de vacinação conforme a idade e crescimento da criança. Nas imagens seguintes, a técnica em enfermagem está realizando a vacinação intramuscular na coxa da criança. Na imagem 07 está sendo ministrado vitamina A na UBS. Na imagem 08, 09 e 10, devido ao aumento do COVID-19 e o medo dos usuários de comparecerem à UBS, fez com que a vacinadora e os ACS realizassem visita domiciliar para imunização das crianças da área e dado Vitamina A.



Imagem 05



Imagem 06



Imagem 07



Imagem 08



Imagem 09



Imagem 10

Imagem 11 e 12 - Enfermeira em Visita e Atendimento domiciliar para fechamento de Pré Natal e para visita na primeira semana de Visita do RN. Conversa sobre a importância e o incentivo à realização do aleitamento materno nos primeiros seis meses de vida, dada a orientação necessária e aconselhando sobre a melhor alimentação e introdução alimentar da criança a partir dos seis meses de vida.



Imagem 11



Imagem 12

Imagem 13 e 14 - Agentes Comunitários de Saúde realizando visita domiciliar de monitoramento de área e realizando a conferência de peso e altura para atualização do cadastro no Programa do Bolsa Família.



Imagem 13



Imagem 14

Imagem 15 e 16 - Consulta médica de rotina, para leitura de exame e acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança, orientações para a mãe e averiguação da integridade física da criança.



Imagem 15



Imagem 16

APENDICES 3



Imagem-1 Roda de conversa com a equipe 33 para planejamento das ações.

Obs: A

Técnica de Enfermagem e uma ACS no momento estão afastada de suas atividades, porque testaram positivo para o COVID-19





Imagem-2 Consulta médica e orientação
Técnica de Enfermagem na triagem
paciente na UBS
Capilar.

Imagem3
ao
realizando teste de Glicemia



Imagem-4 Administração de medicamento em paciente
Acompanhamento e controle de Glicemia Capilar
domicilio. Supervisionado pela
domicílio

Imagem5
em seu
em pacientes diabéticos em seu
Enfermeira da Equipe 33.



Imagem-6 Vacinação de idosos,
idosos em domicilio,
COVID-19(VACINA CORONAVAC).



Imagem7 Vacinação de
Em campanha
COVID-19(VACINA CORONAVAC).

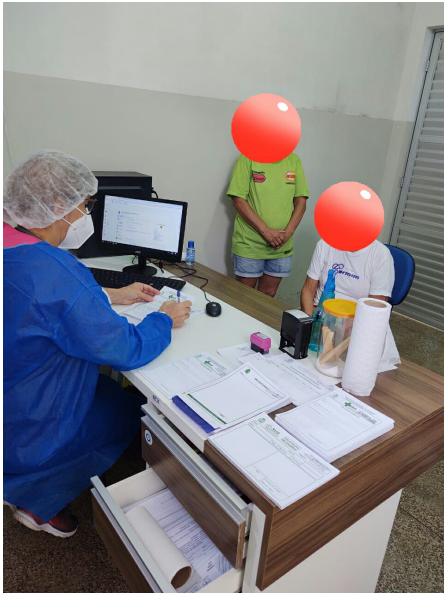


Imagem-8 Consulta médica ao idoso na UBS.
pressão arterial em



Imagem-9 Aferição de
visita domiciliar





Imagem-10 Vacinação da idosa(VACINA CORONAVAC)
Orientação da Enfermeira ao
pelo vacinador com supervisão da enfermeira
da
vacina e entrega do seu cartão de vacina

Imagem -11
administrada
usuário para o retorno da segunda dose
da sala de vacina na UBS





Imagem-12 Visita domiciliar da equipe 33, com
A equipe 33 em visita domiciliar
médica e técnica de enfermagem.
Enfermagem e ACS.

Imagem-13
a
com Médica, Técnica de