

# PIAB

V.17

**InterAção**

ISSN: 1981-2183  
V: 17 | N 07 | 2024



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS – FAM**



---

**7ª MOSTRA PIAB MEDICINA FAM**

---

**DATAS DO EVENTO:**

*10/06/2024 a 14/06/2024*

REITORA

**Dr.ª Leila Mejdalani Pereira**

*GERÊNCIA ACADÊMICA*

**Profa. Camila Lopes Vaiano**

COORDENADOR DO CURSO DE MEDICINA DA FAM

**Prof. Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

COORDENADORA DE PESQUISA E EXTENSÃO

**Prof.ª Me.ª. Ana Lúcia Sanchez de Lima Ventura**

COMISSÃO ORGANIZADORA

**Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo**

**Prof. Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

BANCA AVALIADORA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Professores, preceptores e convidados:

MARIA DAS GRAÇAS DE O. PIZZOCOLO, ANA LÚCIA SANCHEZ DE LIMA VENTURA, LILIAN PORTES MARQUES DE MELO, DAMIANA MARIA DE OLIVEIRA, SIRSA PEREIRA LEAL, EDNA SANTOS DA SILVA, JAQUELINE ALVES DE LUZ, JULIANA PEREIRA NEVES, RITA DE CASSIA SILVA VIEIRA, ELISÂNGELA PEREIRA DOS ANJOS, JONIA LACERDA FELICIO, LUCIANA FRANCISCO DO SANTOS SAPUCAIA, ROBERTO JESUS CHAVEZ ASMAT, MICHELLE DA SILVA CICHETTI, JACILENE DOS SANTOS FASANI, CRISTINA PROTA, RODRIGO TURRI SALOMAO, ROBERTO JOSÉ CARVALHO DA SILVA, CRISTINA RODRIGUES PADUA COIADO, TÂNIA THEODORO SONCINI RODRIGUES, BIANCA MARCIANO DE GOIS FERREIRA. JOSÉ EDUARDO DE ALMEIDA, PAULO ABRÃO FERREIRA

## CONSELHO EDITORIAL

*Profa. Me. Ana Lúcia Sanchez de Lima Ventura*  
*Antônio Carlos da Silva Moraes Junior*  
*Edson Alves dos Santos*

## EDIÇÃO DOS ANAIS

*Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Lúcia Sanchez de Lima Ventura*  
*Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo*

DIVULGAÇÃO  
**Agência Panda**

LOCAL DO EVENTO E REALIZAÇÃO  
**Centro Universitário da Américas – FAM**  
Rua Augusta, 973. Consolação, São Paulo/SP. Cep: 01304-001

ORGANIZAÇÃO DO EVENTO  
*Ana Lúcia Sanchez de Lima Ventura*  
*Angélica do Rocio Carvalho Silva*  
*NOL: Núcleo de Operação de Lógica*

APOIO  
**UBS – Unidades Básicas de Saúde da cidade de São Paulo**  
**FAM – Centro Acadêmico Dr. Delorme Baptista Pereira - Medicina**

**OBSERVAÇÃO: TODOS OS CONTEÚDOS DOS TRABALHOS  
DESENVOLVIDOS E APRESENTADOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DOS  
AUTORES.**

***EXCETO ONDE INDICADO DE OUTRA FORMA, TODOS OS CONTEÚDOS SÃO  
LICENCIADOS SOB UMA LICENÇA:  
CREATIVE COMMONS - ATRIBUIÇÃO-NÃO COMERCIAL 4.0 INTERNACIONAL.***



## PROJETOS INTEGRADOS DE ATENÇÃO BÁSICA - PIAB

O PIAB está inserido no Programa Interdisciplinar de Saúde na Comunidade (PISCO) no Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário das Américas desde 2019, com intuito de articular teoria e prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva e proporcionando o contato do discente com a realidade profissional. Foi estruturado e organizado a partir de metodologias ativas e inovadoras de ensino e aprendizagem. Utiliza **Arco de Maguerez**, onde o estudante a partir de uma realidade vivenciada identifique os pontos-chaves, teorizando com base na literatura, e concluindo com um relatório das hipóteses levantadas nos encontros e discussões com seus preceptores e consultas às literaturas pesquisadas.

PIAB foi planejado para que cada grupo das Unidades Básicas de Saúde elabore e apresente um relatório dos objetivos de aprendizagem, possibilita uma relação com conhecimento adquirido em sala de aula, associado a vivência nas Unidades Básicas de Saúde, no atendimento preventivo, integrado e contínuo. Assim, PIAB é uma estratégia de ensino-aprendizagem que objetiva proporcionar a interdisciplinaridade, e, faz a integração entre ensino, pesquisa e extensão, promovendo articulação entre teoria e prática. Os objetivos do PIAB visam oferecer ao estudante a oportunidade de:

- 1. Desenvolver habilidades de pesquisa, interpretação de dados e informações.**
- 2. Relacionar bases tecnológicas, habilidades e competências com as práticas profissionais.**
- 3. Identificar a interdisciplinaridade entre os conteúdos implementados.**
- 4. Desenvolver a criatividade, a iniciativa, o trabalho em equipe e o profissionalismo.**
- 5. Identificar oportunidades nas atividades profissionais, tais como futuros estágios;**
- 6. Estabelecer relação entre a futura profissão e os aspectos sociais, ambientais e empreendedores.**

**SUMÁRIO**

<b>ANÁLISE DOS PRINCÍPIOS DO SUS NA UBS DE ESTÁGIO .....</b>	<b>10</b>
<b>PONTOS DE RELEVÂNCIA QUE FORAM OBSERVADOS DURANTE A VISITA DOMICILIAR NA UBS DE ESTADO .....</b>	<b>12</b>
<b>OS PRINCIPAIS PROGRAMAS REALIZADOS NA REDE DE APOIO DO TERRITÓRIO (ECOMAPA) NA UBS DE ESTÁGIO .....</b>	<b>18</b>
<b>AS AÇÕES INTERPROFISSIONAIS E INTERDISCIPLINARES QUE OCORREM EM SUA UBS DE ESTÁGIO .....</b>	<b>20</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES E AS DIFICULDADES QUE A EQUIPE DE SAÚDE ENFRENTA NA EXECUÇÃO DAS TAREFAS NA UBS .....</b>	<b>21</b>
<b>VISITA DOMICILIAR; OBSERVAÇÃO DOS ASPECTOS POSITIVOS E NEGATIVOS ....</b>	<b>23</b>
<b>APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: A IMPLEMENTAÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, SEUS DESAFIOS E BENEFÍCIOS .....</b>	<b>27</b>
<b>EM RELAÇÃO A EQUIPE DE SUA UBS IDENTIFICAR AS ATRIBUIÇÕES E AS DIFICULDADES QUE ENFRENTAM NA EXECUÇÃO DAS TAREFAS.....</b>	<b>29</b>
<b>DESCREVA OS PRINCIPAIS PROGRAMAS QUE SUA UBS REALIZA NA REDE DE APOIO DO TERRITÓRIO (ECOMAPA) .....</b>	<b>31</b>
<b>PROGRAMA AMBIENTES VERDES E SAUDÁVEIS- PAVS JUNTO AOS ACS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE .....</b>	<b>33</b>
<b>RASTREAMENTO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SÃO PAULO.....</b>	<b>35</b>
<b>EQUIDADE NO ACOLHIMENTO AOS ACS NA PERSPECTIVA DO FUTURO DA SAÚDE PÚBLICA E DESENVOLVIMENTO DO ESTADO .....</b>	<b>37</b>
<b>A PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA AMG DE SUA UBS DE ESTÁGIO E COMO IMPLEMENTAR A ADESÃO DO TERRITÓRIO.....</b>	<b>39</b>
<b>EFETIVIDADE DO RASTREAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) E DIABETES MELLITUS (DM) DE SUA UBS DE ESTÁGIO E SUA EFETIVIDADE .....</b>	<b>41</b>
<b>AÇÕES QUE A UBS REALIZA NO PROCESSO DE ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL .....</b>	<b>45</b>
<b>ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SEUS DESAFIOS .....</b>	<b>47</b>
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM UMA UBS DA ZONA NORTE .....</b>	<b>49</b>
<b>AS ATIVIDADES QUE SUA UBS REALIZA NO PROGRAMA DO AMG, E COMO IMPLEMENTAR ADESÃO DO TERRITÓRIO A ESTE PROGRAMA .....</b>	<b>51</b>

AS ATIVIDADES QUE A SUA UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AO ENVELHECIMENTO E A SAÚDE DO IDOSO (EASPI) .....	53
O LEVANTAMENTO DOS INDICADORES DOS ATENDIMENTOS NA SALA DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL E AS TRATATIVAS DAS VACINAS EM ATRASO NO PERÍODO DE PANDEMIA.....	57
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NA IMUNIZAÇÃO E QUAIS AÇÕES IMPORTANTES QUE FORAM IMPLEMENTADAS.....	59
DESCREVER AS ATIVIDADES QUE A SUA UBS DE ESTÁGIO REALIZA NA AVALIAÇÃO DO IDOSO (AMPI) E COMO IMPLEMENTAR AS AÇÕES PARA ESTA ÁREA.....	63
IDENTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS NA CONSULTA DE PUERICULTURA EM RELAÇÃO AO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO E AÇÕES IMPLEMENTADAS NESTAS ÁREAS NA UBS DE ESTÁGIO.....	65
AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA: A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....	67
LEVANTAMENTO DOS INDICADORES DOS ATENDIMENTOS DA SALA DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL E COMO FORAM REALIZADAS AS TRATATIVAS DAS VACINAS EM ATRASO NO PERÍODO DE PANDEMIA .....	69
AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA PARA O CLIMATÉRIO E AS IMPLEMENTAÇÕES NECESSÁRIAS PARA ESTA ÁREA NA UBS DE ESTÁGIO.....	71
AS AÇÕES E PROTOCOLOS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO E DE MAMA E AS MEDIDAS DE INTERVENÇÕES REALIZADAS PELA UBS DE ESTÁGIO.....	73
ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA A ADESÃO AO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL NA UBS DE ESTÁGIO .....	75
LEVANTAMENTO DAS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO COMITÊ MATERNO INFANTIL E MEDIDAS INTERVENTIVAS NESTA ÁREA .....	77
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE COLO DE ÚTERO E MAMAS .....	79
ATIVIDADES QUE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REALIZA NOS CUIDADOS PALIATIVOS .....	83
ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NA SAÚDE DO HOMEM.....	85
PRÉ-NATAL E AÇÕES DE IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE .....	87
AS AÇÕES QUE A UBS VILA RAMOS REALIZA EM RELAÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E SUGESTÕES DE IMPLEMENTAÇÕES PARA A ÁREA.....	89
AS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO A VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA E AS INTERVENÇÕES IMPLEMENTADAS NESTA ÁREA .....	91
OS TIPOS DE TRATAMENTO PARA DOR UTILIZADOS PELA UBS DE ESTÁGIO .....	93
OS TIPOS DE ABORDAGENS MÉDICAS NO TRATAMENTO DA DOR NA UBS DE ESTÁGIO.....	97
AS AÇÕES QUE A UBS REALIZA EM RELAÇÃO MANEJO DA DOR CRÔNICA.....	98

AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES .....	100
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES .....	104
AS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AO MANEJO CLÍNICO DA DOR CRÔNICA.....	106
AS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA .....	108
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO .....	110
O APOIO REALIZADO NO TERRITÓRIO DA UBS DE ESTÁGIO EM SAÚDE MENTAL .....	112
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL.....	114
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) .....	116
AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL ..	118
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR.....	120
AS ATIVIDADES QUE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REALIZA NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL.....	122
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) .....	124
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL .....	126
ATIVIDADES QUE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REALIZA NO APOIO MATRICIAL .....	128
AS AÇÕES QUE A UBS REALIZA EM RELAÇÃO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS).....	130
ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR .....	132
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL.....	134
APOIO MATRICIAL .....	136
LEVANTAR O APOIO NO TERRITÓRIO EM SAÚDE MENTAL.....	138
CUIDADO EM SAÚDE MENTAL .....	140
LEVANTAMENTO DO APOIO NO TERRITÓRIO EM SAÚDE MENTAL .....	142
A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO MÉDICO NAS QUESTÕES DE GERENCIAMENTO NA UBS DE ESTÁGIO.....	144
O PAPEL DO MÉDICO NA VISITA DOMICILIAR COM OS USUÁRIOS COM DISTÚRBIOS SENSORIAIS E DE CONSCIÊNCIA DA UBS DE ESTÁGIO .....	146

<b>A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO MÉDICO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA .....</b>	<b>148</b>
<b>ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA ESF NA UBS DE ESTÁGIO .....</b>	<b>150</b>
<b>AS ATIVIDADES REALIZADAS PELO MÉDICO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).....</b>	<b>152</b>
<b>A ORGANIZAÇÃO DA SALA DE EMERGÊNCIA, OS PROTOCOLOS UTILIZADOS E AS IMPLEMENTAÇÕES DE MELHORIAS NESTA ÁREA DA UBS DE ESTÁGIO.....</b>	<b>154</b>
<b>VISITA MÉDICA DOMICILIAR .....</b>	<b>156</b>
<b>DESCREVER AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.....</b>	<b>158</b>
<b>AS ATIVIDADES QUE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REALIZA NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL .....</b>	<b>160</b>
<b>DESCREVER AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA DO SOAP DOS USUÁRIOS EM CONSULTA.....</b>	<b>162</b>
<b>ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....</b>	<b>164</b>
<b>ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA .....</b>	<b>165</b>
<b>ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA ATENÇÃO DOMICILIAR .....</b>	<b>167</b>
<b>ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA.....</b>	<b>169</b>
<b>AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO SOAP DOS USUÁRIOS EM CONSULTA.....</b>	<b>170</b>
<b>AS AÇÕES QUE O MÉDICO REALIZA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UBS .....</b>	<b>171</b>
<b>AS REFERÊNCIAS E CONTRA REFERÊNCIAS E AS IMPLEMENTAÇÕES NECESSÁRIAS DA UBS DE ESTÁGIO .....</b>	<b>173</b>
<b>DESCRIÇÃO DAS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....</b>	<b>175</b>
<b>VIABILIZAÇÃO DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PELA UBS DE ESTÁGIO .....</b>	<b>177</b>
<b>COMO O MÉDICO IDENTIFICA UMA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA NO CONSULTÓRIO E AS IMPLEMENTAÇÕES NECESSÁRIAS NESTA ÁREA DA UBS DE ESTÁGIO.....</b>	<b>179</b>
<b>AS DIFICULDADES DA EQUIPE DE SAÚDE COM AS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NA UBS DE ESTÁGIO .....</b>	<b>181</b>
<b>A SALA DE EMERGÊNCIA NA UBS DE ESTÁGIO, PROTOCOLOSUTILIZADOS E IMPLEMENTAÇÕES DE MELHORIAS .....</b>	<b>183</b>
<b>PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIASDA UBS DE ESTÁGIO.....</b>	<b>185</b>
<b>COMO O MÉDICO IDENTIFICA UMA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA NO CONSULTÓRIO E IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES .....</b>	<b>187</b>

DESCRIÇÃO DAS AÇÕES QUE O MÉDICO REALIZA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UBS DE ESTÁGIO.....	188
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....	190

## ANÁLISE DOS PRINCÍPIOS DO SUS NA UBS DE ESTÁGIO

André B. F. Silva  
Fabiola G. dos Santos  
Giovanna Cardenas  
Rodrigo Lauretto  
Thais B. Montagnola  
**Orientadora: Lilian Portes**

### RESUMO

**Introdução:** O SUS é o alicerce da saúde pública em nosso país garantindo estratégias e atendimentos em diversos níveis de atenção. Na UBS de estágio, a porta de entrada dos moradores da região garante o atendimento a todos cidadãos (universalidade), de forma hierarquizada (hierarquização) em seu território de abrangência (territorialização). **Objetivo:** Identificar os princípios do SUS e implantar o que necessita para melhoria na UBS de estágio. **Método:** Comparação dos princípios do SUS com a vivência no estágio. **Resultado:** Analisando os princípios do SUS e comparando com a vivência no estágio, há uma deficiência na implementação do princípio da universalidade, vez que a estratégia de saúde da família, não faz parte da unidade de estágio, apesar de possuir visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar. Verifica-se que a ESF reforçaria e garantiria ainda mais o princípio integralidade, buscando atender a todos e aumentar o grau de prevenção aos pacientes de doenças crônicas, desafogando os níveis de atenção e evitando agravamento nos quadros desses pacientes crônicos, gerando melhor qualidade de vida. Pode-se mencionar como exemplo, pacientes diabéticos que realizam atendimento na UBS para troca de curativos, a falta de acompanhamento de um agente comunitário e de um trabalho preventivo, como o da ESF, como uma equipe multidisciplinar, atuando na prevenção dos agravamentos decorrentes da diabetes, gera um maior número de casos e atraso na recuperação desses usuários, causando agravamentos desses quadros e superlotando os níveis de atenção secundários e terciários, já que a evolução pode gerar complicações a serem referenciadas, como amputações, dificuldades na reabilitação e piora na qualidade de vida dos usuários. **Conclusão:** Assim diante dos princípios do SUS e da unidade

de estágio, verifica-se que apesar do atendimento humanizado, padronizado, hierarquizado e territorial, a estratégia da saúde da família se faz importante no agravamento de doenças crônicas. **Palavras-chave:** Princípios do SUS; estratégia da família; Integralidade.

## PONTOS DE RELEVÂNCIA QUE FORAM OBSERVADOS DURANTE A VISITA DOMICILIAR NA UBS DE ESTADO

Catarina Medeiros Rocha  
Renata Gonçalves Galo Cerri  
Marcos Emanuel Cardoso Lopes  
Orientadores: Jaqueline Alvez de Luz  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Atenção domiciliar (AD) é um serviço de saúde prestado no domicílio do paciente, incluindo promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Enquanto, Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo de atenção primária que visa fortalecer o SUS, contendo equipes multidisciplinares que incluem médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e possivelmente, equipes odontológicas, entre outros. A visita domiciliar (VD) é uma das diretrizes da ESF, que oferece assistência familiar, e fortalece laços da comunidade entre ESF, promovendo equidade e compreensão no contexto de vida dos usuários. A ESF e a AD são peças fundamentais da Atenção Primária no SUS, trabalhando de forma complementar para garantir acesso integral aos cuidados de saúde. **Objetivo:** O estudo visa identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos ACS em suas responsabilidades. **Método:** pesquisa descritiva, transversal, utilizando questionários respondidos por 10 ACS na Unidade Básica de Saúde de estágio, com aplicação do arco de Maguerez, juntamente com as referências bibliográficas retiradas da plataforma SCIELO. **Resultados:** O território dos ACS deve ser definido e cada agente deve conhecer todas as famílias sob sua responsabilidade. A VD é definida como uma ferramenta fundamental para a promoção da saúde. Foram identificados desafios nas atividades dos ACS. A maioria dos entrevistados era do sexo feminino, idade acima de 51 anos, ensino médio completo e mais de 6 anos de experiência profissional. Os entrevistados reconheceram as dificuldades em seu trabalho, destacando sua importância na comunidade. As principais dificuldades incluíram recursos tecnológicos ineficazes, lidar com pacientes vulneráveis devido

problemas familiares e doenças graves, e falta de capacitação contínua. Sugere-se que os profissionais estejam mais preparados para lidar com novas tecnologias.

**Conclusão:** Os ACS desempenham um papel essencial na ESF, enfrentando desafios que exigem superação para otimizar resultados. É crucial que os gestores estejam atentos às demandas reais desses profissionais de saúde. **Palavras-chave:** Visita Domiciliar, Estratégia Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Unidade Básica de Saúde.

## APOIO MATRICIAL: OS PONTOS IMPORTANTES E AS IMPLEMENTAÇÕES REALIZADAS PELA SUA UBS DE ESTÁGIO

Lucas Martins de Castro e Silva  
Carlos Eduardo Tirlone  
Claudio de Oliveira Chaves Filho  
Lucas Martins de Castro e Silva  
Orientadores: Jaqueline Alves de Luz  
Dra. Maria das Graças de Oliviera Pizzocolo  
**Prof. Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O matriciamento ou apoio matricial é um modelo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica, sendo geralmente uma equipe de apoio matricial do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e uma ou mais equipes de referência da Estratégia Saúde da Família (ESF). O matriciamento é baseado no Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental do Ministério da Saúde, as práticas de apoio matricial podem ser entendidas como encontros para a construção e a troca de saberes entre profissionais, em que são debatidas e utilizadas ferramentas de saúde mental para a resolução de casos complexos. **Objetivo:** Identificar as dificuldades enfrentadas pelas equipes que realizam o apoio matricial na Unidade Básica de Saúde (UBS) em ESF de estágio da zona norte. **Método:** Observação e vivência na UBS de estágio associado a uma revisão bibliográfica (Base dados: Scielo 2014-2022) sobre o apoio matricial com a utilização do Arco de Maguerez. **Resultado:** A UBS de estágio é composta de 7 equipes de ESF, que realizam mensalmente (na primeira quarta-feira do mês), reunião de matriciamento com a equipe do CAPS. Também participam do apoio matricial a equipe E-multi e profissionais do Centro Especializado em Reabilitação (CER). Observamos como principais dificuldades no apoio matricial: (a) não participação de toda equipe na reunião ou equipes incompletas; (b) encaminhamentos dos pacientes e sem resolutividade; (c) falta de devolutiva do CAPS e tempo prolongado entre as reuniões matriciais; (d) necessidade de um apoio na UBS de profissionais da saúde capacitados em saúde mental.

**Conclusão:** Ao final, pode-se avaliar que o apoio matricial se mostra uma ferramenta com uma grande capacidade de transformação de saberes e práticas, porém há a necessidade de melhora gradativa e desafios para a prática do matriciamento na atenção primária. **Palavras-chave:** Atenção primária a saúde; Estratégias de saúde; Saúde mental.

## IDENTIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS AGRAVOS CONSIDERANDO FAIXA ETÁRIA EM CADA CICLO VITAL DA UBS DE ESTÁGIO

Lukas Daniel Marques Aires  
Bruno Ribeiro Magalhães da Siva  
Gabriel Facenda Vianna Guimarães  
Gabriel Lucca Mandelli da Silva  
Leonardo Melo de Araujo  
Orientadora: Juliana Pereira Neves  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A identificação dos principais agravos na UBS de estágio, considerando a faixa etária em cada ciclo vital, é uma abordagem integral que engloba várias ações de saúde. **Objetivo:** O objetivo é identificar os principais agravos em diferentes estágios da vida na UBS, considerando a faixa etária em cada ciclo vital, e correlacionar com as estratégias de promoção, proteção da saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e manutenção à saúde. **Método:** Foi realizada uma revisão dos protocolos do Ministério da Saúde, utilizando o Arco de Maguerez. **Resultados:** A identificação dos principais agravos é um processo complexo que envolve várias ações de saúde. No âmbito individual, permite a intervenção imediata e a manutenção da saúde do indivíduo. No âmbito coletivo, permite a implementação de estratégias de saúde. Na UBS de estágio, a classificação de risco é realizada considerando a gravidade do agravo e a faixa etária do indivíduo. Sendo que, as principais afecções referentes a cada ciclo vital são: a obesidade e infecções respiratórias, de 0 a 12 anos; o uso de entorpecentes e ISTs, de 12 a 20 anos; sífilis, de 20 a 30 anos; obesidade, de 30 a 40 anos; hipertensão e diabetes, acima de 40 anos. No entanto, existem desafios que limitam o papel das equipes multiprofissionais, como a falta de recursos adequados, a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde e a dificuldade de acesso a alguns serviços de saúde. **Conclusão:** A identificação dos principais agravos é fundamental para a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento adequado, a reabilitação e a manutenção

da saúde. No entanto, existem obstáculos no sistema de saúde brasileiro que precisam ser superados. **Palavras-chave:** Identificação dos principais agravos da faixa etária; Estratégias de manutenção à saúde; Classificação de risco; Desafios significativos.

## OS PRINCIPAIS PROGRAMAS REALIZADOS NA REDE DE APOIO DO TERRITÓRIO (ECOMAPA) NA UBS DE ESTÁGIO

Wesley Alves dos Santos  
Anna Carolina Semim Garcia Vacari  
Victória Alicia de Oliveira  
Orientadores: Juliana Pereira Neves  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Os programas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) são estratégias implementadas pelas equipes de saúde de acordo com as demandas do território e da população, visando à promoção da saúde e à redução de riscos e danos à saúde por meio de intervenções coletivas ou individuais. **Objetivo:** Descrever os principais programas que são realizados na UBS de estágio e a rede de apoio do território. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da saúde, utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** As atividades dos projetos CAROCHINHA e CRIATIVANDO trabalham habilidades de fala, aprendizagem e comportamento em diversas faixas etárias e contextos. O projeto MULHERES oferece um espaço de acolhida e suporte psicossocial para mulheres com queixas de sofrimento. Já o projeto ADOLESCENTES, busca proporcionar um ambiente onde possam expressar suas inquietudes e sintomas de ansiedade. No que diz respeito ao projeto ALIMENTAÇÃO, é para adultos com queixas relacionadas à alimentação, obesidade e diabetes, visando melhorar a saúde metabólica. A TERAPIA COMUNITÁRIA visa um espaço seguro para lidar com diversas emoções e experiências compartilhadas. Na ZUMBA, busca-se promover a autonomia, a saúde física e o bem-estar psicossocial e emocional. O GRUPO DE APOIO À MEDICAÇÃO (GAM) oferece um espaço para discutir o uso de medicamentos psicotrópicos e incentivar a autonomia na vida cotidiana. Por fim, o projeto RAZÃO E EMOÇÃO, promove atividades como alongamento e práticas específicas, proporcionando um ambiente para o cuidado físico e emocional dos participantes. **Conclusão:**

Através de várias atividades esses programas oferecem espaços de acolhida, suporte emocional, incentivo à autonomia e promoção da saúde física e mental, proporcionando oportunidades de cuidado e desenvolvimento pessoal que contribuem para o bem-estar e a qualidade de vida dos participantes, destacando a importância de abordagens integradas e holísticas na promoção da saúde comunitária. **Palavras-chave:** Atenção Integral à Saúde; Saúde comunitária; Cuidados em saúde.

## AS AÇÕES INTERPROFISSIONAIS E INTERDISCIPLINARES QUE OCORREM EM SUA UBS DE ESTÁGIO

Ana Caroline Nobre  
Istefany Fidelis  
Marcos Magalhães  
Maria Luiza Lima  
Veronica Cipolari

Orientadores: Damiana Oliveira  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A unidade básica de saúde é a porta de entrada para o sistema único de saúde, e oferece serviços referente a atenção primária, visando a qualidade de vida, bem como a prevenção e promoção a saúde. **Objetivo:** Identificar as ações voltadas para a população, sua efetividade e adesão.

**Método:** Revisão das iniciativas em grupo e dos protocolos do Ministério da Saúde, utilizando o Arco de Maguerez. **Discussão:** Grupos na atenção básica são importantes para atingir a parcela da população que precisa de intervenções educativas, aprendizado sobre como conviver com doenças e mudanças de hábitos. Esses grupos proporcionam uma troca de experiências, onde as pessoas podem falar sobre suas vivências e encontrar maneiras de lidar com seus problemas no dia a dia. Trabalhar em grupo pode ser instrumento importante para abordar de forma integral o processo saúde-doença, pois permite uma escuta mais ampla, algo que nem sempre ocorre no atendimento individual.

**Resultado:** Observou-se que existem alguns fatores que contribuem significativamente para a baixa adesão aos grupos como: disponibilidade dos horários dos grupos, meio pelo qual as pessoas têm acesso as informações das ações, bem como divulgação dos benefícios que os grupos proporcionam.

**Conclusão:** Diante ao que foi abordado, e levando em consideração que os grupos já estão implementados, sugere-se a aplicação de uma pesquisa visando traçar o perfil populacional e através dos resultados obtidos otimizar os grupos para elevar o número de participação. **Palavras-chave:** Prevenção e Promoção a Saúde; Efetividade; Intervenções educativas.

## IDENTIFICAÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES E AS DIFICULDADES QUE A EQUIPE DE SAÚDE ENFRENTA NA EXECUÇÃO DAS TAREFAS NA UBS

Eduardo Bess Barth  
Felipe Mendonça Meira  
Felipe Danzi Gonçalves  
Gustavo Lessa Da Silva  
Lucélia Manoel

Orient.: Dra. Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo  
Preceptor: Enfa. Edna Santos da Silva  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial no SUS, e entender seus fundamentos é crucial. Este estudo visa analisar a APS durante o Estágio na Atenção Básica de um Curso de Medicina em São Paulo. Os objetivos são conceituar o SUS, explorar o modelo de Apoio Matricial, analisar a prática de visita domiciliar, estudar o processo de territorialização, investigar a estrutura da UBS, explorar a composição da equipe de saúde e analisar programas do Ministério da Saúde. **Metodologia:** O estudo adota o Arco de Maguerez, com cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação na realidade. **Desenvolvimento:** Os princípios do SUS e diretrizes da Atenção Básica são fundamentais, com destaque para universalidade, equidade e integralidade. Problemas incluem falta de sistema de operação, demanda espontânea de pacientes, falta de autonomia para marcar consultas e desafios na distribuição de famílias entre equipes. Dentre as soluções apontadas, encontram-se a implementação de sistema de prontuário eletrônico, agendamento prévio, triagem telefônica, aumento da capacidade de atendimento, gerenciamento de casos eficiente, capacitação da equipe, sistema de agendamento online, reorganização das áreas de atuação e estratégias para uma distribuição mais equitativa de famílias. **Conclusão:** O estudo permitiu uma análise profunda dos desafios e soluções na Atenção Básica, utilizando o Arco de Maguerez. Cada etapa contribuiu para a compreensão dos problemas e formulação de soluções, resultando em uma

abordagem integrada e resolutiva para melhorar a UBS no Brasil. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Arco de Maguerez; Problemas e soluções.

## VISITA DOMICILIAR; OBSERVAÇÃO DOS ASPECTOS POSITIVOS E NEGATIVOS

Iria Rodrigues da Silva  
Caroline Busnardo Navarro  
Laerte Rodrigues  
Maíra Ximenes Marques  
Nataly Cortes

**Orientadora: Edna Santos da Silva**

### RESUMO

**Introdução:** A visita domiciliar é uma ferramenta fundamental da Estratégia da Saúde da Família (ESF), através da busca ativa de potenciais pacientes, identificação de novos casos de diversas patologias, além do acompanhamento e manutenção dos cuidados de saúde. Nessas visitas, é possível identificar lacunas de informações do paciente e família que são prontamente sanadas e manejadas pelos profissionais de saúde, através de orientações e aconselhamentos, como encaminhamento para programas como Academia de Saúde, do qual fazem parte diversos grupos que visam estimular a prática de atividade física e convivência social. **Objetivo:** Reestruturar e engajar a participação e permanência dos participantes no Grupo de Caminhada do programa Academia da Saúde. **Método:** Levantamento dos programas de promoção de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com eleição do Grupo de Caminhada, como objeto do nosso estudo. Análise do número de adesões de participantes, comparada com o número de participantes que permaneceram após um determinado período. Utilização do Arco de Maguerez. **Resultado:** Devido à ausência de metas e indicadores dos programas de saúde na UBS Jardim Cidade Pirituba, foi observada uma baixa adesão e assiduidade do público-alvo ao programa, o que explicitou a necessidade de se estabelecer estratégias para melhorar esses resultados e, de fato, realizar a promoção de saúde. **Conclusão:** O programa para a promoção da saúde, que quando bem geridos trazem diversos benefícios para todos os seus usuários, tais como redução de diabetes mellitus e da hipertensão arterial, controle da obesidade, bem estar, entre outros. No entanto, a fragilidade da sistematização desses programas

impacta diretamente nos seus resultados, o que torna indiscutível a necessidade da criação de metas de adesão de participantes no Grupo de Caminhada a serem atingidas pelos ACS, além da elaboração de indicadores para acompanhamento dos resultados. **Palavras-chave:** Visita domiciliar; Programas de saúde; Cuidados de saúde.

## VISITA DOMICILIAR: OBSERVAÇÃO DOS ASPECTOS POSITIVOS E NEGATIVOS

Alessandro Ramos Davila  
Andre Luiz Soares de Vasconcelos  
Beatriz Carvalho Frota  
Camilla Yamamoto Rodrigues de Camargo  
Orientadores: Dra. Maria das Graças De Oliveira Pizzocolo  
Preceptora: Enf. Karen Alves  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** No contexto do estágio em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a prática de visitas domiciliares representa uma oportunidade crucial para a compreensão holística dos pacientes. Este relato de caso, conduzido pelo grupo de alunos da primeira etapa do curso de medicina da FAM, sob supervisão de preceptoria, aborda uma experiência observacional na UBS SILMARYA R. M. DE SOUZA, situada em Jardim Carombé, São Paulo. **Objetivos:** O presente estudo visa compreender o processo e os resultados de visitas domiciliares realizadas pela equipe da UBS, explorando suas etapas, impactos positivos e desafios enfrentados. **Métodos:** Este estudo observacional acompanhou a prática de visitas domiciliares na UBS SILMARYA R. M. DE SOUZA. A equipe, composta por profissionais da UBS e alunos de medicina da FAM, conduziu visitas a famílias cadastradas, identificando necessidades, avaliando pacientes, famílias e condições do domicílio. Utilizando o Arco de Maguerez como estratégia inserida na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), o estudo seguiu as etapas de observação da realidade, identificação de pontos-chave, teorização, formulação de hipóteses de solução e aplicação da realidade. **Resultados:** Durante as visitas domiciliares, foi observado a realidade e identificado pontos-chave. A teorização embasou hipóteses de solução para abordar necessidades como falta de acesso a serviços de saúde. A aplicação das intervenções destacou a individualização do cuidado e o estabelecimento de vínculos com a comunidade. No entanto, desafios como a falta de recursos

e riscos de exposição foram evidenciados. As visitas foram indicadas com base na complexidade do caso e na dificuldade de acesso à UBS. Cuidados de segurança e higiene foram cruciais para proteger profissionais e pacientes. Essa abordagem demonstrou a importância da UBS na promoção da saúde comunitária. **Conclusão:** As visitas domiciliares emergem como uma ferramenta valiosa na prática da medicina, permitindo uma abordagem mais abrangente e centrada no paciente. No entanto, é crucial considerar os desafios e garantir medidas de segurança e higiene para um cuidado eficaz. **Palavras-chave:** Visita Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família

## APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO BÁSICA: A IMPLEMENTAÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, SEUS DESAFIOS E BENEFÍCIOS

Ítalo Anderson Lopes Pinheiro  
Clarindo Jackeline Bárbara  
Vieira Ganme  
**Orientadora: Karen Alves**

### RESUMO

**Introdução:** O presente trabalho trata do apoio matricial como arranjo organizacional dos desafios e benefícios da sua implementação na Unidade Básica de Saúde (UBS), com o foco na atuação da equipe multiprofissional. Em uma análise qualitativa com metodologia cuja problematização utiliza o Arco de Maguerez, é observado o caso da UBS Jardim Carombé - Silmarya Rejane Marcolino Souza. **Objetivo:** O objetivo geral é voltado à observação da implementação do apoio matricial na Unidade Básica de Saúde. **Métodos:** Revisão de literatura e procedimentos do Ministério da Saúde/SUS + Estudo qualitativo observacional (problematização) com o uso do Arco de Maguerez. **Resultados:** Um importante pilar para o trabalho da equipe de multiprofissional, o apoio matricial se baseia em um arranjo organizacional que implica em vários olhares sobre o paciente. Isso garante um cuidado completo e um atendimento ao usuário do SUS em todas as suas necessidades e respectivas complexidades. Na UBS Jardim Carombé - Silmarya Rejane Marcolino Souza, através de reuniões de matriciamento, é articulado e planejado o cuidado integral e expandido. **Discussão:** Ao longo da análise exploratória do cotidiano da UBS, ficou evidente a importância da adoção do arranjo, especialmente devido às vulnerabilidades específicas do território, dado o seu contexto socioeconômico e cultural. Porém, a adoção do modelo também implica em desafios, que buscam ser superados através do diálogo (por parte da gestão da UBS), além do fortalecimento de iniciativas voltadas à interação multiprofissional. **Considerações Finais:** Ainda que seja desafiador pensar de forma estratégica a implementação do arranjo organizacional que é o apoio matricial (especialmente

por isso ocorrer dentro do contexto dinâmico da própria UBS) seus benefícios são muito claros do ponto de vista dos usuários e da própria equipe - e as boas práticas devem ser disseminadas como forma de promoção à cultura docuidado.

**Palavras-chave:** Atenção primária. Equipe multidisciplinar. Unidade Básica de Saúde.

## EM RELAÇÃO A EQUIPE DE SUA UBS IDENTIFICAR AS ATRIBUIÇÕES E AS DIFICULDADES QUE ENFRENTAM NA EXECUÇÃO DAS TAREFAS

Ana Clara Anacleto Gonçalves  
Jéssica Cezar Bastos  
Nayana Marçal Machado  
Rogerio Mendes Abbud  
Silvia Sztamfater  
Orientadores: Sirsa Leal  
Maria das Graças Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é crucial para a organização e estruturação dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Este estudo investiga o papel da Atenção Básica, com foco na equipe de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na zona norte de São Paulo. **Objetivos:** Analisar as atribuições e dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde da família. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa construída a partir do Arco de Maguerez e de um questionário semi-estruturado aplicado a equipe da UBS. Foram identificados padrões e comparações entre os diferentes grupos profissionais participantes da pesquisa. **Resultados:** Dos 80 profissionais que compõe o quadro de funcionários, 20 (25%) aderiram a pesquisa, sendo a maioria Agentes Comunitários de Saúde. Em relação as atividades realizadas, 20 referiram executar funções compatíveis com as descritas no Caderno De Atenção Básica. A escassez de tempo foi o principal desafio relatado, seguido pela alta demanda de pacientes. As sugestões incluíam a contratação de mais pessoal (n=6) e o uso de tecnologia para automatizar tarefas administrativas (n=3). **Discussão:** Os desafios referidos estão em conformidade com as evidências encontradas na literatura. A sobrecarga de trabalho e a escassez de recursos humanos são questões recorrentes na Atenção Básica, impactando negativamente a qualidade dos serviços prestados (Villela et al. 2009). As intervenções sugeridas se alinham com as recomendações que destacam estratégias para reduzir a sobrecarga de trabalho. Ademais, a implementação de

sistemas de informação é uma estratégia eficaz para otimizar processos e melhorar a gestão dos serviços de saúde (Cardoso et al. 2020). **Considerações**

**Finais:** Os resultados retratam a perspectiva dos profissionais sobre os desafios relacionados ao serviço de saúde. Observa-se que mesmo em cargos distintos, os relatos convergem para a alta demanda de trabalho e para escassez de profissionais, bem como corroboram com as evidências disponíveis. **Palavras-**

**chave:** Atenção Primária à Saúde, Profissionais de Saúde, Saúde da Família, Saúde Pública.

## DESCREVA OS PRINCIPAIS PROGRAMAS QUE SUA UBS REALIZA NA REDE DE APOIO DO TERRITÓRIO (ECOMAPA)

Lucas Peixoto Sales  
Lucas Novais Rosa  
Luiz Antônio de Oliveira Júnior  
Pedro Henrique Alvarinho Bozzo  
Orientadores: Sirsa Leal  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Os programas de saúde desempenham um papel crucial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ao promoverem a prevenção de doenças, o cuidado integral e a promoção da saúde na comunidade. **Objetivo:** Descrever os principais programas realizados na UBS de estágio e a rede de apoio do território. **Metodologia:** Foi realizada busca ativa na UBS e revisão dos protocolos propostos pelo Ministério da Saúde, utilizando o Arco de Maguerez como referencial teórico-metodológico. **Resultados:** A UBS de interesse está situada na região norte de São Paulo e além de oferecer atenção básica à saúde, é responsável pelo atendimento ambulatorial de média complexidade, operando sob demanda espontânea e referenciada. Dentre os programas de saúde realizados podemos destacar: Programa Mãe Paulistana, que oferece assistência pré-natal e puerperal, contribuindo para a redução da mortalidade materna e infantil; Programa Nacional de Imunização, que promove a vacinação de crianças, adolescentes e adultos, atuando na prevenção de doenças infectocontagiosas; Programa Nacional de Controle da Tuberculose e Programa Nacional de Controle do Tabagismo que atuam na prevenção e tratamento da doença e prejuízos advindos desse hábito, melhorando a qualidade de vida dos usuários e reduzindo os índices de morbimortalidade; Brasil Sorridente oferecendo atendimento odontológico gratuito; Programa de Automonitoramento Glicêmico que auxilia no controle do diabetes mellitus, proporcionando aos pacientes informações sobre sua glicemia e orientações para o autocuidado. No que se diz respeito ao Ecomapa, destacam-se o Hospital Vila Nova Cachoeirinha,

EMEF Pedro Américo e EMEI José Robson Costa de Araújo. **Conclusão:** Os programas desenvolvidos na UBS e sua rede de apoio demonstram o compromisso com a saúde integral da comunidade, promovendo ações de prevenção de doenças, cuidado e promoção da saúde. A integração dessa gama de serviços e a comunidade é fundamental para o sucesso dessas iniciativas, resultando em melhor qualidade de vida da população atendida.

**Palavras-chave:** Unidade básica de saúde; Programas de saúde; Ecomapa.

## PROGRAMA AMBIENTES VERDES E SAUDÁVEIS- PAVS JUNTO AOS ACS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Drielle Murakami  
Ana Carolina Soriano  
**Orientadora: Enf. Lilliam Portes**

### RESUMO

**Introdução:** O controle da dengue exige um esforço de todos os profissionais de saúde, gestores e população, a Atenção Básica exerce um papel essencial na prevenção de endemias e na promoção de saúde, através de orientação a população por meio da equipe multiprofissional. Juntamente com a Atenção Básica a Saúde, a Vigilância Ambiental realiza processos contínuos de coleta de dados e análise de informação sobre saúde e ambiente, com intuito de orientar a execução de ações de controle de fatores ambientais que interferem na saúde e contribuem para a ocorrência de doenças e agravos. A vigilância ambiental contribui para a promoção da saúde, prevenção de doenças e redução da morbimortalidade, especialmente em situações de maior risco e vulnerabilidade como ocorre em situações da ocorrência de Dengue, prevenindo o seu surto em determinados territórios. Em resumo, a vigilância ambiental na atenção básica é essencial para garantir ambiente saudável e seguro para todos, considerando os fatores ambientais que impactam diretamente a saúde da população brasileira.

**Objetivos:** Diminuir a incidência dos casos de dengue no município de São Paulo, nos bairros de abrangência da UBS por meio de educação em saúde acerca do combate ao mosquito *Aedes Aegypti* conjuntamente a Vigilância Ambiental com ações de controle da Dengue. Com a implementação de Agentes Comunitários de Saúde que poderiam realizar visitas domiciliares e o Programa Ambientes Verdes e saudáveis (PAVS) com educação continuada a população e equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde.

**Método:** Para o desenvolvimento do trabalho foi observado Arco de Maguerez, a teoria da problematização, observação da realidade; eleição do ponto-chave; teorização e hipóteses de solução para aplicação à realidade.

**Resultado:** A Unidade Básica de Saúde dona

Adelaide atende uma população de 313.666 habitantes, a unidade básica é composta por uma equipe multiprofissional, porém sem agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes ambientais (PAVS), estes profissionais através de visitas domiciliares e conhecendo a área geográfica delimitada, conseguem notificar casos de dengue, orientar a população sobre prevenção e promoção de saúde, fazendo um papel social fundamental na diminuição de surtos e endemias. Após o levantamento e análise de dados da unidade básica de saúde, foi observado que com a ausência destes profissionais, houve um aumento da incidência de Dengue na região. **Considerações finais:** Recomenda-se a implementação de Programa com o envolvimento dos agentes comunitários de saúde (ACS), entendidos como atores multiplicadores de Promoção da Saúde e Sustentabilidade ambiental. Que serão capacitados para identificação e priorização de problemas ambientais com impacto direto na saúde e em áreas de vulnerabilidade, sendo importante essa atuação por viverem nos territórios, podendo favorecer os processos de intervenção a nível local. **Palavras-chave:** Dengue; Atenção Primária, Agente comunitário

## RASTREAMENTO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Daniel de Oliveira Melo  
Douglas Augusto Ribeiro  
Renato Oliveira deAlmeida  
Saulo Ramos Calderon

Orientadores: Lilian Portes Marques de Melo  
Prof. Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Prof. Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes é uma crescente preocupação para as UBS de São Paulo, dada sua importância como desafios de saúde pública na cidade. As UBS desempenham um papel crucial na identificação precoce, monitoramento e tratamento dessas doenças crônicas. Elas oferecem uma variedade de serviços preventivos e curativos, incluindo programas de rastreamento para detectar hipertensão e diabetes em estágios iniciais, permitindo intervenções precoces. Além disso, implementam estratégias de controle e acompanhamento para pacientes diagnosticados, como monitoramento regular da pressão arterial e glicose no sangue. A eficácia dessas abordagens é vital para garantir uma melhor qualidade de vida e reduzir o impacto dessas doenças na saúde da população. **Objetivos:** Essa pesquisa visa analisar a eficácia do rastreamento e controle de HAS e diabetes em uma UBS da zona norte, visando identificar áreas de melhoria e desenvolver estratégias mais eficazes para o manejo dessas condições. **Métodos:** O estudo adotou uma abordagem qualitativa, envolvendo observação direta dos fluxos de atendimento e organização das atividades relacionadas ao acompanhamento, além de entrevistas com os profissionais da UBS envolvidos nos programas de monitoramento e acompanhamento de hipertensão e diabetes. Essa combinação possibilitou uma compreensão abrangente das práticas adotadas na UBS para o rastreamento, acompanhamento e estratificação de risco cardiovascular. Utilizando a metodologia do arco de Maguerez, foram analisadas

as etapas de planejamento, intervenção e avaliação. **Resultados:** A estrutura da unidade apresenta oportunidade de melhoria. No entanto, por meio da metodologia do arco de Magueres, após observar a realidade da UBS, identificou-se as práticas atuais de rastreamento, acompanhamento e estratificação de risco cardiovascular. Isso incluiu entender o papel da enfermagem no acolhimento e como grupos de acompanhamento quinzenais estão organizados. Durante essa análise, foram identificadas lacunas no uso do escore de Framingham, bem como a necessidade de melhorias na estratificação de risco e potencial para aprimoramento do acesso avançado. **Discussão:** Com base nessa realidade, propôs-se mudanças, como a introdução de um novo formulário de estratificação de risco cardiovascular e a atualização do protocolo de acesso avançado. Para testar essas propostas, sugere-se um teste piloto das mudanças em uma equipe específica da UBS e com base nos resultados dessa experimentação, mudanças podem ser implementadas em toda a UBS. Ao longo desse processo, haverá um monitoramento contínuo dos resultados e ajustes feitos conforme necessário para garantir uma abordagem mais eficaz e personalizada no cuidado cardiovascular. **Considerações finais:** Para melhorias imediatas a curto prazo, é sugerido otimizar o fluxo de atendimento, capacitar rapidamente a equipe e divulgar internamente as mudanças implementadas. Já a longo prazo, recomenda-se investir em capacitação contínua da equipe, avaliação periódica dos processos, investimento em tecnologia e integração com redes de atenção à saúde. Essas melhorias são fundamentais para garantir uma atenção básica de qualidade no âmbito do SUS, otimizando recursos e proporcionando um cuidado mais eficaz e humanizado aos pacientes. **Palavras-chave:** Hipertensão arterial sistêmica, diabetes, rastreamento, SUS e UBS

## EQUIDADE NO ACOLHIMENTO AOS ACS NA PERSPECTIVA DO FUTURO DA SAÚDE PÚBLICA E DESENVOLVIMENTO DO ESTADO

Cinthy Cuba Coltro

Barbará Vidinho

Orientadores: Jaqueline Alves de Luz

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A equidade, princípio cardeal do Sistema Único de Saúde (SUS), visa proporcionar atendimento adaptado às necessidades singulares de cada grupo populacional. Este axioma adquire relevância ímpar quando aplicado aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cuja saúde e bem-estar constituem elementos essenciais para a execução eficaz de suas atribuições e, por conseguinte, para a saúde das comunidades que assistem. Este ensaio apresenta uma defesa contundente da necessidade premente de implementação e execução de medidas específicas destinadas a beneficiar os ACS, garantindo-lhes bem-estar e capacidade laboral. **Objetivo:** Identificar as necessidades dos ACS e propor, dentro da legislação vigente, medidas específicas que resguardem sua saúde, fortalecendo os pilares da saúde pública. **Método:** Revisão da Legislação e Contratos em Vigência utilizando o Arco de Margueres. **Resultado:** Os Agentes Comunitários de Saúde são elementos imprescindíveis no arcabouço do sistema de saúde, operando na linha de frente da prevenção de enfermidades, promoção da saúde e facilitação do acesso aos serviços, especialmente em comunidades em estado de vulnerabilidade. Conforme constatado em nossa pesquisa, a saúde e o bem-estar dos ACS são vitais para a excelência do atendimento, pois profissionais em pleno vigor reduzem o absenteísmo e asseguram a continuidade dos serviços. Assim, ao investir na saúde dos ACS, investe-se, efetivamente, na saúde da população. A pesquisa revelou que os ACS estão expostos a uma gama de riscos ocupacionais, incluindo agentes biológicos, condições ambientais adversas e estresse psicológico. O princípio da equidade, um pilar fundamental do ordenamento jurídico sanitário, exige a implementação

de medidas específicas de proteção e promoção da saúde destes trabalhadores.

**Conclusão:** Reconhecimento premente das necessidades dos ACS e iniciativas que os resguardam, de modo, que impactam positivamente na população assistida por eles. **Palavras-chave:** Acolhimento; Equidade; Agentes Comunitários da Saúde; Saúde Pública.

## A PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA AMG DE SUA UBS DE ESTÁGIO E COMO IMPLEMENTAR A ADESÃO DO TERRITÓRIO

Gabriela Aparecida da Silveira Feijó  
Mariana Pilotto Melara  
Matheus de Oliveira Santos  
Rodrigo Santos de Brito  
Damiana Oliveira  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O programa de automonitoramento glicêmico (AMG) promove a continuidade do cuidado à saúde ao incentivar a adesão ao automonitoramento domiciliar da glicemia capilar e oferecer suporte ao tratamento medicamentoso de pacientes com diabetes mellitus (DM). **Objetivo:** Caracterizar a participação no programa AMG e identificar estratégias de adesão. **Método:** Experiência da aplicação da metodologia do "Arco de Maguerez" e busca em sites do Ministério da Saúde e Prefeitura de São Paulo. **Resultados:** Os pacientes são incluídos no programa AMG conforme os seguintes critérios: 1- pacientes com diabetes tipo 1 que utilizam insulina; 2: gestantes com diabetes, independentemente do uso de insulina; 3: pacientes com diabetes tipo 2 e outros tipos de diabetes que utilizam insulina. Estes recebem um glicosímetro em consignação, além dos insumos como tiras, lancetas e seringas. Existem 679 pacientes cadastrados, dos quais 147 estão inativos. 34 pacientes foram transferidos de outras UBS. 135 pacientes estão aguardando a entrega do glicosímetro. Em maio de 2024, 390 pacientes retiraram insumos e foi constatada alteração na glicemia de 287 pacientes. A leitura dos glicosímetros é realizada a cada 60 dias, durante a qual são fornecidas orientações aos pacientes, como: administração correta de insulina, agendamento de consultas e descarte adequado de materiais perfurocortantes. Situações de erro, como a reutilização de agulhas, a administração incorreta de doses de insulina ou até mesmo a falta de uso, são frequentes. O estímulo à adesão ao tratamento é fornecido durante as consultas, visitas domiciliares e reuniões do grupo de Diabetes/Hipertensos. Avaliação de pé diabético, risco de

neuropatias, orientação dietética; prevenção e tratamento de hiperidrose, polidipsia, polaciúria, glicosúria, catarata, e cetoacidose metabólica também são ofertados. **Conclusão:** O AMG é essencial para acompanhar o tratamento, orientar os pacientes e gerenciar insumos. Recomenda-se à gerente manter os funcionários informados e incentivar a utilização de estratégias lúdicas na educação dos pacientes. **Palavras-chave:** Automonitoramento Glicêmico, Diabetes Mellitus; Arco de Maguerez.

## EFETIVIDADE DO RASTREAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS) E DIABETES MELLITUS (DM) DE SUA UBS DE ESTÁGIO E SUA EFETIVIDADE

Carla Karine Figueiredo Lopes  
Espedito Ladir do Nascimento  
Luiza Melo Coelho  
Natan Lucas da Silva  
**Preceptora: Edna Santos da Silva**

### RESUMO

**Introdução:** A efetividade do rastreamento da Hipertensão Arterial (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM) na Unidade Básica de Saúde (UBS) é fundamentado pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e enfatizado na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) é um dos principais problemas de saúde que mais causam morbidade no país. A UBS é o lócus para o ordenamento do cuidado visando a sua redução e controle e a abordagem da ESF na melhora da saúde na população, promovendo um cuidado integral e eficiente no rastreamento da HAS e DM. **Objetivo:** Identificar como é realizado o rastreamento de pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na UBS. **Método:** Foram realizadas entrevistas com a ESF e consulta no banco de dados para coleta de informações de programas de rastreamentos da UBS. O Arco de Margarês foi utilizado como instrumento para elaboração do trabalho. **Resultados:** Os resultados mostraram que a UBS possui várias ferramentas de rastreamento, acompanhamento e controle de todos os pacientes da área adscrita. Os sistemas utilizados são os preconizados pelo Ministério Saúde, tais como HIPERDIA, Vigilância em Saúde e o SINAN. Além disso, possui o programa AMG, o auto monitoramento glicêmico, que conta com 375 pacientes insulinos dependentes cadastrados. **Conclusão:** Um dos grandes desafios para a promoção do impacto da morbimortalidade da população que apresenta HAS e DM é a garantia do acompanhamento sistemático de pessoas identificadas com estes agravos e uma qualificação na intersectorialidade das ações, quando da construção de um modelo de serviço que conduza a uma melhor qualidade de vida, tendo nas UBS da Família

uma das principais ferramentas no cuidado integral das DCNT. **Palavras-chave:** Atenção Primária; Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus, Doenças crônicas não transmissíveis.

## IDENTIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELA VIGILÂNCIA AMBIENTAL E OS RESULTADOS QUE TRANSFORMAM O TERRITÓRIO

Maria Yanca Martins Nairícia Caberlon  
Tiago Luis Pereira Santos  
Thiago Barboza  
Enfª Edna Santos da Silva  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A vigilância ambiental abrange medidas de vigilância sanitária e epidemiológica, incluindo as ações específicas de prevenção e controle das zoonoses e enfermidades transmitidas por vetores como ratos, morcegos, mosquitos e outros. **Objetivos:** Identificar as atividades realizadas pela vigilância ambiental e os resultados que transformaram o território. **Método:** Relato de experiência da aplicação da metodologia de problematização “Arco de Maguerez” na temática “Vigilância Ambiental”. **Resultado.** O município de São Paulo tem 28 Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS), que contam com práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e mecanismos de prevenção de doenças. O combate à dengue, por exemplo, é parte do trabalho de mais de dois mil agentes de controle de endemias, assim como o mapeamento, no território, das fontes fixas, que são estabelecimentos com um risco em potencial de gerar poluentes atmosféricos que impacte a saúde humana. Também atua na prevenção dos agravos causados pelas diversas formas de poluição do meio ambiente, desastres químicos, naturais e tecnológicos. A população também conta com ações de fiscalização de comércio varejista de alimentos, medicamentos e serviços de saúde, vacinação e controle de doenças epidêmicas, controle da dengue, roedores e animais sinantrópicos (que se adaptaram a viver junto ao homem, a despeito da vontade dele) e vacinação antirrábica para cães e gatos. Seus técnicos também realizam coletas de água para consumo humano, emissão de licença sanitária para empresas transportadoras de água (caminhão pipa), inspeção em áreas contaminadas com mudança de uso do solo, monitoramento

das unidades sentinelas do Programa Vigiar (de monitoramento de fatores de risco relacionados à poluição atmosférica) e atendimento a demandas de desastres naturais, tecnológicos e emergências químicas. **Conclusão:** O trabalho da vigilância sanitária atua potencializando a promoção da saúde, prevenção e redução de riscos e danos para a sociedade. Proposto como intervenção na unidade de saúde, a divulgação ampla dos serviços ofertados das UVI's para a população e funcionários, através de banners, folders, e outras mídias de comunicação. **Palavras-chave:** Vigilância em Saúde; Vigilância ambiental; Arco de Maguerez.

## AÇÕES QUE A UBS REALIZA NO PROCESSO DE ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Amanda Victória Barros Alves  
Beatriz Vitória Martins Giroldi  
Elaine Guimarães Marzolla  
Letícia de Freitas Tireli  
Enf. Juliana Pereira Neves  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial para uma determinada faixa etária associando-se frequentemente com alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas. **Objetivos:** Identificar as ações realizadas pela unidade básica de saúde (UBS) no processo de adesão ao tratamento de HAS. **Método:** Relato de experiência da aplicação da metodologia de problematização “Arco de Magueréz” na temática “Adesão de tratamento de HAS”. **Resultado:** A unidade possui cadastrado atualmente 2884 paciente com 19 anos ou mais hipertensos, e 923 associados à diabetes. Os agentes comunitários de saúde visitam frequentemente os pacientes hipertensos, verificando a pressão arterial, o uso correto das medicações, realização das medidas não farmacológicas e quando necessário agendamento de consultas e exames. O médico e o enfermeiro alternam em consultas com os hipertensos, analisando suas respectivas demandas (definido pelo score de Framingham ou QRisk. Encontros do grupo HIPERDIA ocorrem semestralmente, ou em conjunto com o grupo de diabéticos (trimestral). Aulas de zumba são ofertadas três vezes por semana e uma vez ao mês, conta com a participação da profissional nutricionista, o qual realiza orientações, e aferição de dados antropométricos (peso, altura, IMC), além de ofertar realização de testes de HIV, sífilis, Hepatite A e B. É ofertado outros exercícios físicos por educador físico e voluntariamente pela funcionária da unidade. Os pacientes também contam com a prática integrada

complementar de auriculoterapia uma vez na semana. Existe a atuação da farmacêutica pelo programa Gestão Autônoma de Medicamentos, o qual orienta o paciente a organizar seus medicamentos. **Conclusão:** A UBS executa as ações no processo de adesão ao tratamento de HAS, tais como abordagem direcionada, aferições de pressão arterial, distribuição e orientações do uso dos medicamentos, oferta e incentivo a participar de atividades físicas. Mudanças de estilo de vida é um processo complexo de modificar, e envolve muitos aspectos. Proposto à gerente da unidade continuidade nas ações que envolvem a adesão ao tratamento de HAS e atualização contínua dos profissionais que atuam com esse público. **Palavras-chave:** Hipertensão arterial; Adesão ao tratamento; Arco de Maguerez

## ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SEUS DESAFIOS

David Vieira Maciel  
Ana Paula da Silva  
Lucca Muniz Leite Vieira da Silva  
Marcela Vida Selski  
Priscilla Naves de Oliveira  
Orientadores: Damiana Maria de Oliveira  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O acolhimento utilizado pela Unidade Básica de Saúde analisada é o modelo por acesso avançado. Este vem sendo estimulado por gestores e valorizado pela medicina da família e comunidade como modelo de gestão da clínica na Equipe de Saúde da Família. O acesso avançado foi adotado como tentativa para reduzir a demanda reprimida de atendimentos, reduzir o absenteísmo e ampliar o acesso aos usuários. **Objetivo:** Identificar a aplicabilidade do modelo de Acesso Avançado como forma de acolhimento na UBS de estágio, localizada na Zona Norte de SP. **Método:** Observação da realidade da UBS de estágio utilizando o arco de Maguerez e revisando os protocolos do Ministério da Saúde. **Resultados:** O acesso avançado tem transformado agendas tradicionalmente voltadas para ações programáticas em um modelo de atendimento que valoriza a demanda espontânea, trazendo uma redução do absenteísmo e proporcionado aos usuários da UBS uma maior flexibilidade de atendimento, tornando-o mais acessível. Porém, é necessário atenção para evitar o “transbordamento”, ou seja, prever formas de evitar uma demanda maior que a oferta. Nesse sentido, a UBS adotou um modelo que visa a união do acesso avançado com uma agenda programática desencadeada por grupos populacionais específicos e ações voltadas para eventos endêmicos e para usuários com doenças crônicas para evitar que haja este problema. **Conclusão:** A união do acesso avançado com uma agenda programática específica e a ações para controle de alta demanda por doenças sazonais vem auxiliando e permitindo

que o acolhimento por acesso avançado tenha êxito na sua aplicabilidade diária, atendendo as necessidades específicas de cada usuário e otimizando a agenda dos profissionais. **Palavras-chave:** acesso aos serviços de saúde; atenção primária a saúde; medicina da família e comunidade; gestão de serviços de saúde.

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM UMA UBS DA ZONA NORTE

Drika Correa de Godoy  
Wilian Fernanda de Oliveira e Reis  
Charro Quirino Larissa Mello  
Vargas Di Biasio  
Luiz Gabriel Fernandes e Silva de Castro  
Roberta Facioli  
Orientadores: Sirla Leal  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Vigilância em saúde é o conjunto de práticas que o SUS adota para prevenir doenças e promover saúde. É um tema multidisciplinar que abrange diversos aspectos, que permeiam desde a territorialização até o processo de ambiente e trabalho dos funcionários. Há 4 tipos fundamentais de vigilância: epidemiológica (reconhecimento e notificação compulsória de doenças), ambiental (interferências do ambiente físico, psicológico e social na saúde), sanitária (controle de bens, serviços e produtos que podem gerar riscos às pessoas) e saúde do trabalhador (assistência aos agravos de saúde da equipe). **Objetivo:** Analisar os indicadores de vigilância em saúde e implementar as ações do agravo de maior prevalência na UBS de estágio. **Método:** Coleta de dados de vigilância com profissionais da UBS, utilizando o Arco de Maguerês. **Resultado:** Observou-se a existência dos 4 tipos de vigilância atuantes, mas o maior contato foi com a epidemiológica. Na UBS havia uma enfermeira responsável pelos deveres com o ONA (Organização Nacional de Acreditação), que faz reuniões periódicas para acompanhar as notificações. Cada doença tem um conjunto de livros a serem preenchidos mensalmente. Esses dados são reportados e retratam o perfil epidemiológico do território, além de compor os dados nacionais para determinadas patologias. Dentre elas, podemos citar a tuberculose (TB). Em reunião com o ONA, verificou-se que há indicadores socioeconômicos nos quais o Brasil está inserido, então espera-se encontrar cerca de 1% da população com TB, segundo estimativas da OMS. Portanto, a UBS precisa encontrar essas

pessoas, pois a redução significa que os doentes não estão sendo diagnosticados. Os casos de tuberculose da UBS caíram significativamente desde janeiro de 2024, então uma sugestão seria melhorar a busca ativa dos ACS para perguntarem precisamente sobre sintomas e direcionarem as pessoas para o exame. **Conclusão:** A vigilância em saúde ocorre de forma adequada na UBS de estágio. **Palavras-chave:** Vigilância epidemiológica; Indicador de saúde; Tuberculose.

## AS ATIVIDADES QUE SUA UBS REALIZA NO PROGRAMA DO AMG, E COMO IMPLEMENTAR ADESÃO DO TERRITÓRIO A ESTE PROGRAMA

Jonas Batista Serafim  
Kamila Redezuk Rocha  
Rafael Karakhanian Bucciaroni  
Raíza Ramos Alves Veras Mendes de Lima  
Williane Bezerra de Moura  
Sirsa Pereira Leal  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O programa de Auto Monitoramento Glicêmico-AMG tem por objetivo cadastrar e atender as pessoas com diabetes mellitus insulino-dependentes possibilitando o acesso contínuo aos insumos para a garantia do automonitoramento da glicemia capilar. **Objetivos:** Caracterizar e identificar as atividades realizadas no programa de AMG. **Método:** Relato de experiência da aplicação da metodologia de problematização “Arco de Maguerez” na temática “Auto Monitoramento Glicêmico” na unidade básica de saúde. **Resultado:** Na unidade de estágio, todos os pacientes insulino-dependentes e que precisam de automonitoramento são cadastrados no sistema AMG SIGA, posteriormente recebem o aparelho glicosímetro de forma consignada (em média de 2 a 3 meses para recebimento após cadastro), assim como todos os insumos necessários (lancetas para coleta de sangue através de punção digital; tiras reagentes para determinação de glicose; seringas descartáveis (0,5 ml – 50 UI) com agulha 6x0,25 MM (para crianças e adultos de baixo Índice de Massa Corpórea - IMC); seringas descartáveis (1ml – 100UI) com agulha 8x0,3 MM (para adultos); recipiente (3 l) para descarte de material perfuro cortante; assim como às Insulinas NPH e Regular). Os pacientes são convocados para realização da leitura dos aparelhos glicosímetros mensais. Nesse dia, insumos também são entregues, assim como são realizadas orientações (descarte correto de materiais perfuro-cortantes, uso correto de insulina, orientação sobre retorno médico, etc). Caso necessário, consultas e exames são agendados para acompanhamento. Apesar dos pacientes

serem orientados, é constante à ocorrência de pacientes que reutilizam agulhas, realizam doses erradas de insulina, quando não esquecem de administrar. O sistema Sob Controle reúne todas as informações do monitoramento, desde individual de cada paciente, como a consolidação dos dados em gráficos e tabelas, auxiliando na tomada de decisões e acompanhamento. Atualmente são 335 pacientes ativos, com 46 pacientes atendidos até o final de março de 2024.

**Conclusão:** O programa AMG é uma estratégia importante para acompanhamento do tratamento dos pacientes, assim como seus sistemas de controle, que auxiliam na organização de compras e manejo de insumos. Proposto à gerente da unidade atualização contínua dos funcionários sobre o programa e o incentivo de uso de estratégias lúdicas, assim como educação permanente dos pacientes. **Palavras-chave:** Auto monitoramento glicêmico; Atenção primária; Arco de Maguerez.

## AS ATIVIDADES QUE A SUA UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AO ENVELHECIMENTO E A SAÚDE DO IDOSO (EASPI)

Ricardo Ramos Mendonça Filho  
Ana Caroline Miranda Souza Ramos  
Fernando Zandrajch Bromberg  
Juliana Fernandes de Ornelas  
Larissa Gomes de Almeida  
Orientadora: Lilian Portes Marques de Melo  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento da população é uma realidade crescente em todo o mundo sendo necessário promover a saúde e o bem-estar dos idosos. Nesse contexto, Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel fundamental ao oferecer atividades e serviços para essa faixa etária. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever as atividades realizadas por nossa UBS de estágio para promover o envelhecimento saudável e a saúde do idoso.

**Método:** Para a realização deste estudo, foram coletadas informações por meio de pesquisa documental e observação direta das atividades desenvolvidas em nossa UBS. Foram analisados os programas, projetos e ações voltados para o envelhecimento e a saúde do idoso. Além disso, foram realizadas entrevistas com profissionais de saúde, aplicando-se o Arco de Maguerez para análise.

**Resultado:** A UBS apresenta atividades voltadas para o envelhecimento saudável e a saúde do idoso. Dentre as principais ações, destacam-se: (1) Atendimento médico especializado: A UBS conta com profissionais especializados em geriatria e gerontologia, que realizam consultas e acompanhamento clínico dos idosos; (2) Programas de promoção da saúde: Com foco na prevenção de doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes e osteoporose. São oferecidas palestras, grupos de discussão e atividades físicas adaptadas, e (3) Atividades de lazer e socialização: A UBS promove atividades de lazer e socialização, como grupos de convivência, dança, artesanato e passeios. **Considerações finais:** As atividades desenvolvidas contribuem para um envelhecimento saudável, previnem doenças e promovem a qualidade de

vida. O trabalho em equipe e a participação ativa dos idosos são essenciais para o sucesso dessas ações. **Palavras-chave:** UBS, Saúde do Idoso, Envelhecimento, Prevenção.

## A IMPORTÂNCIA DO PSE NA VIVÊNCIA ESCOLAR NA UBS DE ESTÁGIO

João Hussein Cury Rachid  
Cleber Bueno de Almeida  
Orientadores: Jaqueline Alves De Luz  
Maria das Graças Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O desenvolvimento de ações assistenciais e promocionais a saúde, atuando na estratégia para aplicar atividades curativas e individuais. Com foco no Programa Saúde na Escola (PSE), que age na prevenção, promoção e atenção à saúde, buscando desenvolver uma formação humanizada aos estudantes, por meio das articulações entre a educação e a saúde. **Objetivo:** O PSE tem como objetivo a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, tendo em vista o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. **Método:** Revisão dos protocolos do Programa Saúde na Escola (PSE) do Ministério da Saúde, utilizando Arco de Magueres. **Resultado:** Os resultados indicam que o PSE contribui para o desenvolvimento de aulas mais interativas, além de promover ações transversais voltadas ao conhecimento científico das disciplinas com o tema saúde. Torna-se relevante mencionar que o aprendizado dos alunos também envolve a aquisição de hábitos de vida saudável para a melhoria da qualidade de vida. A inserção de aulas participativas acaba sendo relevante para o processo de apropriação de saberes dos estudantes e do fazer docente. Os limites do PSE muitas vezes não são atingidos pela falta de material didático e pela necessidade de uma formação continuada dos profissionais envolvidos. A carência dessas ações dificulta a efetividade do programa e pode comprometer seus resultados. **Conclusão:** O PSE é um programa importante para o desenvolvimento das crianças e adolescentes, demonstra que com ajuda e conhecimento dos profissionais envolvidos, os resultados são bastante satisfatórios, mas se os profissionais envolvidos não demonstrarem conhecimento necessário, ocorre uma falha no

andamento do PSE. **Palavras-chave:** Programa saúde na escola (PSE); Saúde e Educação.

## O LEVANTAMENTO DOS INDICADORES DOS ATENDIMENTOS NA SALA DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL E AS TRATATIVAS DAS VACINAS EM ATRASO NO PERÍODO DE PANDEMIA

Leonardo Albarello  
Augusto José Carneiro Leão  
Cindy Constantino Goes de Lima  
Dilson Cassiano Rodrigues Dias  
Eli Fernando Silva Joaquim  
Orientadores: Edna Santos da Silva  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Uma das principais formas de controlar e erradicar doenças infectocontagiosas, da infância à fase adulta, é através da imunização. É possível dizer que é uma medida indispensável na prevenção, proteção e redução de danos à saúde, tanto no âmbito individual quanto coletivo. Assim, faz-se necessária a realização da imunização no tempo recomendado, fato que teve um enorme impacto durante a pandemia da COVID-19, pois medidas de distanciamento social, restrições de mobilidade e redirecionamento de recursos, afetaram a oferta e a procura por vacinas. Dessa forma, é imprescindível que a população tenha acesso à vacinação e conheça a importância de aderir ao calendário vacinal, de acordo com a idade indicada. **Objetivo:** Analisar como, realizou-se a imunização infantil durante o período da pandemia, o que o Ministério da Saúde (MS) preconizou, quais os indicadores e quais as tratativas realizadas em relação aos atrasos gerados na vacinação durante este período. **Metodologia:** Levantamento, dos atendimentos realizados na UBS Jardim Cidade Pirituba, comparando com o que preconizou o MS, aplicando o Método do Arco, proposto por Maguerez. **Resultados:** Observou-se impacto na cobertura vacinal, pois houve redução na quantidade de vacinas realizadas, apresentado quedas nas doses administradas. Também, destacam-se os desafios enfrentados, uma vez que em alguns casos houveram interrupções nos serviços de saúde, além do medo de exposição ao vírus, e acessos desiguais ao sistema. Com base nisso, adotaram-se algumas estratégias, para superar obstáculos e garantir a continuidade da imunização, além da busca ativa, que é

constantemente realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com a intenção de obter maior adesão na imunização. **Conclusão:** Busca-se manter prazos e atualizações da carteira de vacinação, principalmente na fase infantil, dentro da UBS. Também, orienta-se aos pais e responsáveis, realizando atividades para promoção de saúde, interferindo na dinâmica e aplicabilidade das recomendações e orientações como um todo. **Palavras-chave:** Atenção Primária, Calendário de Vacinação, Cobertura Vacinal, Unidade Básica de Saúde.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NA IMUNIZAÇÃO E QUAIS AÇÕES IMPORTANTES QUE FORAM IMPLEMENTADAS

Alice Bicudo Piazzini  
Cleber Aparecido Leite  
Milena Marques Da Silva  
Regeane Carvalho Lopes  
Solival Silva E Menezes  
Yanel Ada Echevarria Ninahuaman  
Orientadores: Juliana Pereira Neves  
Maria da Graça de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Este trabalho evidencia os desafios da imunização para a população adscrita à UBS de Estágio em conformidade com o PNI (Plano Nacional de Imunização). **Objetivo:** Identificar as atividades em imunização realizadas pela UBS de Estágio. **Método:** Abordagem primária (observando a realidade) e abordagem secundária (livros e publicações) associadas com os princípios e a aplicação do Arco de Maguerez. **Resultados:** Tornar nítida a importância da sensibilização e adesão da comunidade em diferentes faixas etárias junto a UBS de estágio, seguindo os preceitos atingíveis do PNI, que visa à erradicação e controle de doenças. No entanto foi percebido que esta não é uma tarefa simples, pois os profissionais enfrentam inúmeros desafios desde culturais até a garantia de acesso a recursos e serviços, que muitas vezes independem destes, para uma boa aderência e abrangência da população adscrita. **Conclusão:** Existem abordagens que poderiam ser realizadas a fim de melhorar a estratégia educacional para a comunidade que podem ser efetuadas pelos profissionais de saúde, dentre as quais se destacam os eventos educacionais promovidos nas escolas, envolvendo os pais e mestres na conscientização da importância da cobertura vacinal em diferentes idades. Os profissionais de saúde enfrentam um desafio atual no combate à desinformação promovidos pela disseminação de “fake news” em

relação às diversas vacinas. Tendo em vista o desafio de adesão e da atualização do calendário vacinal por parte de todas as equipes durante as consultas de rotina, deve-se envidar esforços conjuntos em checar as carteiras vacinais durante as consultas de rotina e posteriormente encaminhar prontamente estes usuários com a carteirinha desatualizada para a sala de vacinação, o que pode contribuir para alcançar as metas de cobertura vacinal da própria UBS. **Palavras-chave:** Acolhimento, Territorialização, Imunização, Comunidade.

## ELUCIDAR OS PRINCIPAIS AGRAVOS DO ÍNDICE DE MORTALIDADE INFANTIL E AÇÕES IMPLEMENTADAS NESSA ÁREA DA UBS DE ESTÁGIO

Frederico Bilobran Both  
Carolina Aguiar de  
Toledo Carolina Scarpa  
Carneiro Natalia  
Tomasia Alves  
Paula Mascarenhas Campos  
Orientadores: Juliana Pereira Neves  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Esse trabalho consiste em analisar o índice de mortalidade infantil na UBS de estágio explorando os principais fatores que contribuem para seu aumento, quais medidas devem ser implementadas para mitigar esses agravos e promover resultados de saúde para as crianças da comunidade. **Método:** Utilizar o arco de Magueres para exemplificar as ações implementadas, os principais agravos do índice de mortalidade infantil na UBS de estágio e o que pode ser melhorado. **Objetivo:** Elucidar os principais agravos do índice de mortalidade infantil na UBS de estágio e ações implementadas, melhorando o índice. **Resultado:** Consultas de puericultura regulares, especialmente nos primeiros 7 dias de vida, visando garantir cuidado adequado desde o início da vida pueril. A vacinação é uma prioridade, com acompanhamento rigoroso, por agentes comunitários garantindo que todas as crianças recebam as vacinas necessárias. O APA (Agente de Prevenção Ambiental), cuida de outra área importante, se dedicando ao acompanhamento do saneamento básico e prevenção de doenças como a dengue. As principais causas de mortalidade infantil estão relacionadas com problemas sociais, como o uso materno de drogas e violência doméstica. Neste sentido, a UBS enfrenta desafios como a escassez de CAPS e com um funcionamento precário. **Considerações Finais:** As medidas implementadas pela UBS demonstram um compromisso sólido com a saúde infantil e a redução da mortalidade na comunidade. Desafios persistem,

especialmente no enfrentamento de questões sociais (uso de drogas pelas mães e a violência doméstica). A escassez de recursos (limitada disponibilidade de CAPS) representa um obstáculo para garantir um suporte adequado para situações delicadas. Portanto, é fundamental haver investimento contínuo em recursos e políticas que fortaleçam a capacidade da UBS de lidar com essas questões de forma eficaz. **Palavras-chave:** Mortalidade Infantil; UBS; Pericultura; Vacinação.

## DESCREVER AS ATIVIDADES QUE A SUA UBS DE ESTÁGIO REALIZA NA AVALIAÇÃO DO IDOSO (AMPI) E COMO IMPLEMENTAR AS AÇÕES PARA ESTA ÁREA

Mariana Reis Alves Castro  
Manuela Aguiar Santos  
Marcela Paris Mainente  
Mariana Affonso Rabelo  
Maria Eduarda Pedroso Royo  
Orientadores: Damiana Maria de Oliveira  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) é um processo diagnóstico estruturado de múltiplas dimensões e de caráter interdisciplinar, realizado por profissionais de saúde e assistência social para avaliar de forma abrangente as necessidades, capacidades e condições da saúde física, mental e social de pessoas idosas. Essa avaliação multidimensional leva em consideração diversos aspectos, como saúde física, funcionalidade, aspectos cognitivos, emocionais, sociais, qualidade de vida, autonomia, suporte familiar, entre outros. Sendo possível uma compreensão holística da pessoa idosa, e se necessário, realizar uma intervenção mais eficaz e personalizada para promover o seu bem-estar e qualidade de vida. É utilizado o Estatuto do Idoso como referência nas intervenções, garantindo o respeito aos direitos e a proteção das pessoas idosas.

**Objetivo:** Descrever as atividades que a sua UBS de estágio realiza na avaliação do idoso (AMPI) correlacionando com o Estatuto do Idoso. **Método:** Foi utilizada a metodologia de problematização do arco de Maguerez, consulta à bibliografia do caderno de atenção básica e a observação da prática na UBS. **Resultado:** Ao longo do semestre, a atividade de coleta de dados realizada na UBS permitiu identificar diversas características da população idosa atendida. A faixa etária predominante dos pacientes é de 60 a 74 anos. A aplicação do Questionário Multidimensional apresenta 17 parâmetros os quais fornecem uma visão abrangente da saúde dos idosos, permitindo a classificação em níveis de

fragilidade: saudável, pré frágil e frágil. Com base nos resultados, os profissionais de saúde elaboram Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), focando na reabilitação, manutenção da funcionalidade e promoção da autonomia.

**Conclusão:** A implementação do Programa de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) na UBS qualificou o processo de trabalho, centralizando o atendimento ao idoso, facilitando o monitoramento pelas equipes de saúde e promovendo melhorias no cuidado. A utilização das fichas de avaliação permitiu identificar riscos e necessidades, promovendo ações preventivas.

**Palavras-chave:** Avaliação do Idoso (AMPI); Estatuto do Idoso

## IDENTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS NA CONSULTA DE PUERICULTURA EM RELAÇÃO AO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO E AÇÕES IMPLEMENTADAS NESTAS ÁREAS NA UBS DE ESTÁGIO

Heber do Ouro Lopes Silva  
Felipe Gomes Benício  
Lauro de Toledo Russo  
Lhaís Rhaquel Santos Costa  
Orientadores: Damiana Maria de Oliveira  
Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A puericultura é a consulta médica que visa a prevenção de doenças e agravos para promover a qualidade de vida da criança e do adolescente, e deve ser realizada nos primeiros anos de vida, quando tem uma maior neuroplasticidade a criança apresenta maior vulnerabilidade aos agravos, podendo gerar problemas no seu crescimento e desenvolvimento. O acompanhamento do crescimento da criança, baseado em suas medidas antropométricas é fundamental para detecção dos agravos. **Objetivo:** Identificar os agravos na consulta de Puericultura em relação ao crescimento e desenvolvimento e ações implementadas. **Métodos:** Identificação dos agravos na consulta de puericultura em relação ao crescimento e desenvolvimento e ações implementadas utilizando o Arco de Maguerez. **Resultados:** A UBS estudada tem cadastrada 2055 crianças de 0 a 5 anos e foram identificados como principais agravos relatados pelos médicos: anemia, desnutrição, baixo peso e sobrepeso, dificuldades na amamentação exclusiva, demora na realização da primeira consulta, consumo de cigarro, bebidas alcoólicas e drogas. Para prevenir os agravos observou-se a implementação de várias ações na UBS: realização da visita domiciliar para avaliação da criança, orientações sobre; banho de sol, amamentação, hidratação e suplementações; busca ativa; quando identificado um agravo as consultas são realizadas com um intervalo menor do que é preconizado no caderno 33 (ministério da saúde); encaminhamento para

especialidades médicas e equipe multidisciplinar após o matriciamento.

**Conclusão:** No presente estudo, por meio do Arco de Maguerez, foram observados os agravos mais prevalentes, na elaboração da problematização, seguido do matriciamento, na elaboração de hipóteses e planejamento de ações para a prevenção destes na aplicação à realidade. **Palavras-chave:** Puericultura, crescimento e desenvolvimento, agravo à saúde.

## AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA: A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Arillany da Silva Mendes Cortes  
Bianca da Silva Reginaldo  
Cinara de Lima  
Milena Fernanda Biedler  
Viviane Lizandra de Oliveira Soares  
Enfª Edna Santos da Silva  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A saúde do idoso é uma área de grande importância na atenção básica devido o aumento da expectativa de vida, exigindo-se uma abordagem específica e direcionada para atender às necessidades dessa população em envelhecimento.

**Objetivos:** Identificar e contextualizar ações desenvolvidas na unidade básica de saúde para a população idosa, principalmente a aplicação do questionário Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa-AMPI. **Método:** Relato de experiência da aplicação da metodologia de problematização “Arco de Magueréz” na temática “Saúde do Idoso” e “AMPI”. **Resultado:** Identificado o preenchimento do questionário da AMPI sempre que o idoso busca atendimento na unidade básica de saúde-UBS pelo auxiliar de enfermagem. Caso a classificação de fragilidade for acima de 10, é agendado consulta com a enfermeira, que avalia as alterações, solicita exames conforme protocolo e agenda consulta médica. Após a consulta médica, é avaliado necessidade de encaminhamento ao Centro de Referência do Idoso. As fichas são atualizadas conforme necessidades dos idosos. **Conclusão:** A unidade executa as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para a saúde do idoso, como o preenchimento do AMPI, assim como o seguimento dos seus cuidados. Grupos educativos são ofertados de acordo com as demandas identificadas na AMPI, consultas com os profissionais, e encaminhamentos para o Centro de Referência do Idoso. Foi sugerido à gerente da unidade a compilação dos dados das fichas, com o objetivo de utilizar as informações do questionário para discussão e melhoria contínua da assistência prestada aos usuários. **Palavras-**

**chave:** Saúde do Idoso; Atenção Básica Primária; Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa; Arco de Maguerez.

## LEVANTAMENTO DOS INDICADORES DOS ATENDIMENTOS DA SALA DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL E COMO FORAM REALIZADAS AS TRATATIVAS DAS VACINAS EM ATRASO NO PERÍODO DE PANDEMIA

Bruno Cirillo Garcia

Gabriela Alves Gonçalves

Ludmilla de Lima Moitinho

Melissa dos Santos

Sarah Martins Marques

Wendy de Almeida Oliveira

Orientadores: Sirsa Pereira Leal

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 impôs desafios significativos aos programas de imunização infantil, afetando a administração de vacinas rotineiras e a implementação de estratégias para o manejo de vacinas em atraso. A manutenção de altas taxas de cobertura vacinal é crucial para a prevenção de surtos de doenças preveníveis por vacinação. Este resumo aborda os indicadores de atendimento por faixa etária em salas de vacina e abordagens adotadas para tratar as vacinas em atraso durante a pandemia. **Metodologia:** Diretrizes de saúde pública, focando em indicadores principais como cobertura vacinal, taxa de atraso vacinal, adesão às campanhas de vacinação e eventos adversos pós-vacinação (EAPV) e estratégias para o manejo de vacinas em atraso durante a pandemia utilizando o Arco de Maguerez. **Resultados:** Os indicadores por faixa etária revelam a importância de monitorar a cobertura vacinal e a taxa de atraso vacinal para identificar e diminuir lacunas na imunização infantil. A adesão às campanhas de vacinação e o monitoramento são essenciais para garantir a eficácia e segurança dos programas de vacinação. Durante a pandemia, as estratégias adotadas para tratar vacinas em atraso incluíram a implementação de medidas para facilitar o acesso seguro às vacinas, como o agendamento e a vacinação em domicílio, além de esforços para informar e engajar a população. **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 destacou a

necessidade de flexibilidade e inovação nos programas de imunização infantil para enfrentar desafios emergentes. As estratégias implementadas para gerenciar vacinas em atraso demonstram compromisso com a manutenção da cobertura vacinal, minimizando o impacto da pandemia na saúde infantil. A continuidade dessas práticas e monitoramento contínuo dos indicadores são fundamentais para garantir a proteção das crianças contra doenças preveníveis por vacinas. **Palavras-chave:** Imunização Infantil, Pandemia, Cobertura Vacinal, Vacinas em Atraso.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA PARA O CLIMATÉRIO E AS IMPLEMENTAÇÕES NECESSÁRIAS PARA ESTA ÁREA NA UBS DE ESTÁGIO

Erynna Stefanne Alves de Sousa  
Luciano Ferro Oliveira  
Larissa Lauretto  
Marília Braga Machado  
Nathali Bernardao Bertuol  
Orientadora: Liliam Portes  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A saúde da mulher é uma importante questão de saúde pública e de grande enfoque nas Unidades Básicas de Saúde, pois gera implicações individuais e sociais, e vai muito além dos cuidados ginecológicos e bem-estar físico, devendo contemplar saúde mental e emocional, incluindo planejamento familiar. Neste sentido, o climatério, que marca os últimos anos do período reprodutivo de uma mulher, destaca-se pela variedade de sinais e sintomas que afetam a vida cotidiana das mulheres, que podem, inclusive, levar a outros problemas de saúde, bem como impactar suas atividades profissionais e sociais.

**Objetivo:** Identificar as atividades realizadas na UBS relacionadas ao climatério e as implementações necessárias para melhorias e aprimoramento. **Método:** Busca ativa com os profissionais da UBS para conhecer as atividades que são realizadas na unidade relacionadas ao climatério, aplicando o arco de Maguerez. **Resultado:** Na UBS de estágio não foram identificadas atividades direcionadas às mulheres durante climatério. Disponibilizando tão somente consulta de rotina com ginecologistas. **Conclusão:** Na UBS de estágio, há muitos desafios a serem superados e melhorias a serem implementadas, tendo em vista que não foram identificadas atividades ou programas de prevenção, apoio e/ou acompanhamento das mulheres direcionados ao climatério. Neste sentido, visando melhorias, propõe-se a implementação de: Grupos de apoio e socialização entre as mulheres no climatério acompanhado por profissionais

capacitados, apoio psicológico, atividades físicas para fortalecimento osteoarticulares, aconselhamento e orientações sobre terapia hormonal e outros tratamentos que melhorem a qualidade de vida dessas mulheres, orientação nutricional, tendo em vista o aumento de doenças crônicas neste período, atividades relacionadas ao controle de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, busca ativa das mulheres para maior adesão às atividades, dentre outras. **Palavras-chave:** Climatério; Atenção Básica; SUS; UBS; Saúde da Mulher; saúde mental; doenças crônicas; período reprodutivo feminino.

## AS AÇÕES E PROTOCOLOS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO E DE MAMA E AS MEDIDAS DE INTERVENÇÕES REALIZADAS PELA UBS DE ESTÁGIO

Rômulo Ramos Carneiro Araújo  
Estefani Martins Saito  
Letícia Rodrigues Kudo Tominaga  
Mariana Berto Stares  
Yasmin Lemos da Silveira  
Orientadores: Liliam Portes Marques de Melo  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** As linhas de cuidado ao câncer de colo de útero e de mama no Brasil são organizadas seguindo os protocolos do Ministério da Saúde (Programa Nacional de Controle do Câncer de Colo do Útero e o Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama), e envolve ações de promoção à saúde, detecção precoce do câncer, controle e cuidados paliativos. A integração entre diferentes níveis de atenção é crucial para prevenir e tratar o câncer de colo de útero e de mama. **Objetivo:** Buscou-se compreender como a Atenção Primária à Saúde (APS) se organiza de acordo com os objetivos estabelecidos pelas diretrizes nacionais para controle do câncer de colo do útero e de mama, além de melhorar o acesso aos serviços de saúde e à educação da população. **Método:** As Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham papel essencial na prevenção e rastreamento do câncer de colo de útero e de mama. Isso envolve educação sobre fatores de risco e sinais de alerta, exames periódicos como o Papanicolau e a mamografia, além de direcionamento adequado para diagnóstico e tratamento. Com campanhas e fluxo eficiente de encaminhamentos, as UBS podem contribuir para a detecção precoce e o tratamento oportuno dessas doenças, reduzindo a morbimortalidade. **Resultado:** Verificamos uma atitude ética através da qual os profissionais de saúde acolhem as mulheres garantindo sua autonomia, e atuam na promoção de educação e acesso à informações sobre as doenças. A unidade realiza o acompanhamento das pacientes, encaminha ao

serviço de referência para exames especializados, apoio diagnóstico e terapêutico, bem como as recebe novamente através da contrarreferência. A UBS oferta de cuidados especiais periódicos e atenção domiciliar a fim de garantir qualidade de vida para as pacientes e familiares. **Considerações finais:** As ações realizadas pela unidade básica, principalmente no que tange ao registro das pacientes, identificação daquelas com risco aumentado e rastreamento de todas as mulheres de 25 a 64 anos, opera de modo a permitir, em caso positivo de câncer de colo de útero ou de mama, tratamentos adequados e em tempo oportuno. Verificou-se uma estratégia de integralidade do cuidado, isto é, a atenção básica é responsável por acolher e acompanhar as pacientes durante todo o tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, visando a promoção da saúde e o bem-estar das mulheres atendidas na comunidade. **Palavras-chave:** Câncer de Colo do Útero; Câncer de Mama; Atenção Primária à Saúde (APS).

## ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA A ADESÃO AO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL NA UBS DE ESTÁGIO

Rosimeire Barbosa Fonseca Guastaldi  
João Paulo Pereira Medeiros  
Rhaissa Amorim Verona  
Rodolfo Israel Rego Sousa  
Orientadores: Enf. Jaqueline Alves Luz  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O acompanhamento do pré-natal é fundamental para assegurar o desenvolvimento da gestação saudável, contribuindo para o parto com menos riscos e redução da morbimortalidade neonatal. **Objetivo:** Identificar as estratégias e desafios para adesão das gestantes ao pré-natal na UBS de estágio. **Método:** Trata-se de uma revisão dos referenciais teóricos do Ministério da Saúde, no período de 2006 a 2012, utilizando o Arco de Maguerez, ressaltando a vivência do estágio. **Resultado:** O Ministério da saúde preconiza 6 consultas de pré-natal durante a gestação, intercalando médico e enfermeiro (mensalmente até a 28ª semana, quinzenalmente da 28ª até a 36ª semana e semanalmente no termo). A mulher grávida deve iniciar o pré-natal na Atenção Primária à Saúde assim que descobrir a gravidez, de preferência até a 12ª semana para a captação precoce. Na UBS contamos com 7 equipes de Estratégia Saúde da Família sendo possível identificar que a principal estratégia para adesão ao pré-natal é o convite para participação do grupo de gestantes onde é realizada a apresentação do Programa Mãe Paulista e seus benefícios. A unidade reúne mensalmente o grupo, e durante a participação observou-se o comparecimento de 5 gestantes que se apresentaram com mais de 12 semanas. Quanto aos desafios, foi possível evidenciar que entre as 90 gestantes cadastradas, 11,7% possuíam algum fator que dificultava a adesão ao pré-natal, tais como: mudança recente de endereço, moradia de área livre, dependência química, plano de saúde privado e imigrantes com dificuldades relacionadas ao

trabalho. **Conclusão:** A UBS apresentou adesão satisfatória das gestantes às consultas de pré-natal e sugere-se que seja realizada busca ativa de gestação precoce e divulgação dos benefícios do Programa Mãe Paulistana. **Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal; Unidade Básica de Saúde; Atenção Primária

## LEVANTAMENTO DAS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO COMITÊ MATERNO INFANTIL E MEDIDAS INTERVENTIVAS NESTA ÁREA

Ana Carolina da Silva  
Flávio José Ayres de Santana  
Gilberto Luiz Leite Filho  
Isabela Simões Santos  
João Reis de Santana Menezes  
Karoline dos Santos Rocha  
Mariana Ferigato Bueno Alarcon  
Orientadores: Juliana Pereira Neves  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O comitê materno-infantil desempenha um papel crucial na promoção da saúde e bem-estar das mães e de seus bebês. Este comitê é responsável por coordenar e implementar programas e políticas voltados para a saúde materno-infantil, visando garantir um acompanhamento adequado durante a gestação, parto e pós-parto. Identificou-se que o comitê é composto por uma equipe multidisciplinar, essencial para oferecer um atendimento completo e de qualidade, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, dentistas. O comitê foca em ações preventivas e corretivas para reduzir a morbimortalidade materno-infantil na área adscrita. Para isso, realiza-se acompanhamentos pré-natais, vacinações, estímulo à participação paterna nos cuidados pré-natais, acesso a creches e conscientização sobre planejamento familiar e prevenção de ISTs, como a sífilis. Além disso, medidas corretivas são implementadas, incluindo apoio psicológico às famílias enlutadas e busca ativa de pacientes para garantir adesão ao tratamento. **Objetivo:** Identificar as atividades que a UBS de estágio realiza no comitê materno-infantil e suas medidas interventivas, visando promover a saúde e bem-estar de gestantes, mães e bebês. **Método:** Revisão dos protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde. Utilizou-se o Arco de Magueréz. **Resultado:** Destacamos a redução do desperdício de contraceptivos, a diminuição dos índices de ISTs na região e o maior acompanhamento de gestantes em situação de vulnerabilidade social

como resultados positivos alcançados. Nosso compromisso em continuar aprimorando nossas práticas e compreensão sobre as atividades da UBS, em especial, a garantia do bem-estar das mães e seus filhos. **Palavras-chave:** Materno-infantil; IST; pré-natal; contracepção.

## PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE COLO DE ÚTERO E MAMAS

Cyro Correia Esteves do Rego  
Daniel Rocha Ventureli  
Francis Ribeiro de Souza  
Juliana Gioia Negrão  
Maria das Graças do Nascimento  
Orientadores: Edna Santos da Silva  
Dra. Maria Das Graças O. Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Os cânceres de mama e colo do útero são os tipos mais comuns de câncer entre mulheres em todo o mundo. Enquanto o câncer de mama, juntamente com os cânceres de pulmão e colorretal, prevalece em países de alta renda, o câncer de colo do útero tem uma incidência maior em países de baixa renda. No Brasil, esses cânceres representam um desafio significativo de saúde pública, com a incidência e mortalidade ainda consideráveis. O aumento da incidência do câncer de mama em muitos países pode ser atribuído, em parte, a mudanças demográficas e no estilo de vida, como idade avançada na primeira gestação, baixa paridade e períodos curtos de amamentação. **Objetivo:** Propor uma estratégia de conscientização ao rastreamento do câncer de mamas e colo de útero para as mulheres frequentadoras da UBS Cidade Jardim Pirituba. **Método:** Utilizamos a metodologia do Arco de Maguerez para orientar nosso processo de intervenção. Inicialmente, foi identificada a ausência de estratégias de orientação exames preventivos para o câncer de mama e o câncer de colo do útero. Os alunos elaboraram um vídeo de aproximadamente 7 minutos explicando estratégias de autoexame de mamas e realização dos exames de Papanicolau. A estratégia foi realizada no dia Internacional da Mulher. **Resultados e Discussões:** Um total de 50 mulheres estiveram presentes na apresentação. Por meio das opiniões e questionamentos das mulheres, ficou evidente que muitas delas desconheciam a relevância dos exames, estavam há muito tempo sem realizá-los, ou achavam que o exame traria dor. Importante destacar que, após o vídeo e as explicações dos alunos, as mulheres ficaram mais tranquilas em relação aos exames e perceberam

a importância do autocuidado. **Conclusão:** Essa iniciativa demonstra o impacto positivo que a conscientização e a educação podem ter na promoção da saúde das mulheres, incentivando a busca por exames preventivos e contribuindo para o cuidado integral da saúde feminina. **Palavras-chave:** câncer de mama, câncer de colo de útero, prevenção, exames, arco de maguerez.

## PROGRAMA AMBIENTES VERDES E SAUDÁVEIS - PAVS E SUAS AÇÕES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Danyele Pauline P C de Souza

Fernanda Donizetti Sannicola

Lana Carina Viana de Lavor

Livia Penha Ferraro

Milena Lima Preto

Orientadores: Enf. Edna Santos da Silva

Dra. Maria Das Graças de O. Pizzocolo

**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Vigilância Ambiental em saúde, tem ações que promovem o conhecimento e a verificação de qualquer mudança em fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente. O PAVS desenvolve suas ações e projetos que permeia os eixos: Biodiversidade e Arborização; Horta e Alimentação Saudável; Gerenciamento de resíduos; Agenda Ambiental na Administração Pública; Revitalização de Espaços Públicos; Água, Ar e Solo **Objetivo:** Descrever as atividades e ações propostas pela vigilância ambiental, integrando questões sobre o meio ambiente com ações de prevenção à saúde, na unidade básica de saúde localizada na região norte de São Paulo. **Método:** Realizado pesquisa bibliográfica: Biblioteca Virtual da Saúde com termos: “Atenção Básica”, “Vigilância em Saúde”, “Arco de Maguerez”, “PAVS”. Coleta de dados na Ubs; Aplicação da metodologia do Arco de Maguerez. **Resultado:** A atuação do programa acontece por meio dos Agentes de Promoção Ambiental (APAs), que ficam nas Unidades Básicas de Saúde e são responsáveis, junto com o gestor local e gestores ambientais, equipes de Saúde da Família e comunidade, atuando por meio de projetos socioambientais na respectiva região, desenvolvendo ações como: Gerenciamento de resíduos (pilhas e óleo); Arborização/ hortas; Convívio saudável com animais. **Conclusão:** a ação do Agente de Proteção Ambiental – APA na atenção à saúde resulta em uma melhor assistência e integração das necessidades ambientais relacionadas à saúde. Na UBS as ações deste profissional são direcionadas conforme a necessidade local, realizando ações como: Orientação e busca ativa nas residências sobre

infestações de roedores, proliferação de animais peçonhentos, riscos físicos, químicos, biológicos; Revitalização de praças e/ou local público; Oficinas de artesanato com material reciclado; Direcionamento e amparo de animais; Atividades educativas conforme calendário de campanhas de conscientização e dias específicos. **Palavras-chave:** Atenção básica; Vigilância Ambiental; Unidade básica de saúde; Arco de Maguerez;

## ATIVIDADES QUE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REALIZA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

André Antonio de Faria Soares  
Alzira de Souza Moreno  
Aryanne Rocha  
Bruna R A Santos  
Mariana Gabi C e Silva  
Tarsila Moara de Castilho Cerqueira  
Thaís Abrahão Pereira  
Orientadores: Enf. Juliana Pereira Neves  
Dr. Maria das Graças de O. Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Dame Cicely Saunders, médica britânica, criou o conceito de cuidado paliativo no fim da década de 1960, ao introduzir uma abordagem multidisciplinar no tratamento de pacientes com enfermidades incuráveis. Inicialmente direcionados principalmente aos pacientes com câncer em estágio avançado, esses cuidados progressivamente passaram a englobar condições crônicas e agudas a partir do reconhecimento da importância de proporcionar conforto e qualidade de vida aos pacientes em condições não necessariamente terminais. Essa ampliação do conceito é especialmente relevante em um contexto de envelhecimento populacional em que a prevalência de doenças crônicas aumenta, destacando, assim, a necessidade crescente de cuidados que priorizem a dignidade e o bem-estar dos indivíduos, independentemente da fase da vida em que se encontram. **Objetivos:** objetivou-se entender as práticas relativas aos Cuidados Paliativos (CP) que a UBS Jardim Guarani oferece no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como as funções dos profissionais de saúde, pacientes e familiares envolvidos na integralidade do cuidado. **Métodos:** trata-se de uma construção de problema a partir do Arco de Maguerez, o qual nos permitiu observar e analisar a realidade dos CP na UBS Jardim Guarani e elaborar ferramentas propositivas de intervenção no âmbito da APS. **Resultados:** ressalta-se a

importância de ampliar os serviços de cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde a fim de diminuir a dependência de serviços hospitalares uma vez que a atenção primária é o principal meio pelo qual a população pode obter facilidade e continuidade de acesso aos serviços de saúde. **Considerações Finais:** os dados coletados sobre os cuidados paliativos na UBS Jardim Guarani indicam um trabalho ético importante em curso ofertado na Atenção Primária à Saúde; percebe-se uma demanda por uma expansão dos serviços de CP à população. **Palavras-chave:** Cuidados Paliativos (CP); Atenção Primária à Saúde (APS).

## ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NA SAÚDE DO HOMEM

Catherina Nunes Belchior Sampaio  
Ana Luisa Victoria de Oliveira  
Éllen Sandri da Silva Jenifer Borlenghi  
Micaela Pascon Capelas  
Orientadores: Damiana Maria de Oliveira  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Unidade Básica de Saúde segue a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH – cujos principais objetivos são: integralidade na assistência à saúde priorizando a Atenção Básica, organização dos serviços tornando-os mais inclusivos para os indivíduos masculinos e promover uma maior integração com os demais programas da Secretaria Municipal de Saúde. **Objetivo:** Identificar as atividades que a UBS realiza em benefício à saúde do homem. **Métodos:** Busca ativa por meio de profissionais e coleta de dados e protocolos instituídos pelo Ministério da Saúde, juntamente, com a utilização do Arco de Maguerez. **Resultado:** As atividades são realizadas de modo efetivo, em conjunto com todas as áreas da atenção primária, abordando os principais fatores de risco e vulnerabilidade e há uma redução da morbidade e mortalidade masculina. São realizadas ações para ampliar o acesso dos pacientes e disseminar mais informações fundamentais para a saúde do indivíduo. Algumas dessas estratégias são: orientar os homens que vão até a UBS, como acompanhantes, promover mutirões de divulgação sobre determinadas doenças, principalmente, nos meses em que existam campanhas como “Novembro Azul” e reuniões, como, por exemplo, o grupo de apoio ao tabagismo, que auxilia na redução gradual do consumo. Além disso, através dos Agentes Comunitários da Saúde, acontece a busca ativa para cadastramento de pacientes masculinos com o objetivo de garantir acompanhamento médico integral e regular. Portanto, é fundamental a integração dos médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, agentes comunitários e demais profissionais da unidade de

saúde para um resultado positivo nos cuidados essenciais na saúde do homem.

**Palavras-chave:** Saúde do Homem, atenção primária, busca ativa.

## PRÉ-NATAL E AÇÕES DE IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

André Novello  
Fabricio Garcia  
Fabiano Ávila  
Monique Cardinal  
Rafael Basílio Caum  
Orientadores: Damiana Oliveira  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A atenção pré-natal (APN) é um importante instrumento na assistência à saúde no ciclo gravídico-puerperal, e sua qualidade está relacionada à disponibilidade de recursos em âmbito gerencial, assistencial e ao desenvolvimento de ações de forma rotineira, obedecendo a padrões técnico-científicos de qualidade. É recomendável para sua efetividade que sejam atendidas condições básicas, estabelecidas por protocolo, com objetivo de evitar mortalidade materna, perinatal e neonatal. **Objetivo:** argumentar sobre a assistência pré-natal e as ações de implementação de uma Unidade Básica de Saúde localizada na zona norte da cidade de São Paulo. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da saúde utilizando Arco de Maguerez, utilizando também a coleta de informações junto a equipe de profissionais pertencentes a unidade. **Resultados:** A estratégia de saúde a família desempenha um excelente papel com a cobertura das ações do pré-natal nas suas respectivas áreas de cobertura, entretanto, ainda que as usuárias gestantes venham aumentando a sua adesão completa ao pré-natal ainda assim tem-se um número considerável de abstenções. Além dessa questão, esta Unidade Básica de Saúde possui um alto número de mulheres com gestações consideradas de alto risco, o que preocupa ainda mais os profissionais responsáveis por essas áreas. **Conclusão:** Tem-se aumento significativo das gestantes realizando o pré-natal da forma correta, em relação a anos anteriores, entretanto ainda assim nesta Unidade Básica de Saúde foi concluído que além da existência de muitas gestações consideradas de alto risco tem também um número significativo de abstenções

destas gestantes na aderência ao pré-natal o que preocupa os profissionais responsáveis por essas áreas. **Palavras-chave:** Acoes de Implementacao; Atenção Básica em Saúde, Estratégia Saúde da Família; Pré-natal.

## AS AÇÕES QUE A UBS VILA RAMOS REALIZA EM RELAÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E SUGESTÕES DE IMPLEMENTAÇÕES PARA A ÁREA

Anahí Arias Rodrigues  
Chiara Spilla Casa  
Júlia Tartarotti Mandelli  
Luiza Jarochinski Marinho  
Victória Thais Lins Batista  
Orientadores: Sirsa Pereira Leal  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Na saúde sexual e reprodutiva do homem, o SUS promove uma abordagem abrangente às questões da sexualidade masculina e disfunção sexual, respeitando as decisões de planejamento familiar. Além disso, busca sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância da participação ativa dos homens na paternidade, destacando os benefícios para a saúde e o bem-estar de todos os envolvidos. **Metodologia:** Estudo de análise observacional e aplicação de Arco de Magueres. **Resultados:** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) estabelece diretrizes e estratégias com objetivos de ampliar o acesso e o acolhimento desses pacientes na Atenção Primária. Possui 5 eixos temáticos: acesso e acolhimento, saúde sexual e reprodutiva, paternidade e cuidado, doenças prevalentes e prevenção de violência e acidentes. A maior campanha promovida é o Novembro Azul, que tem como objetivo sensibilizar os homens sobre o autocuidado e cuidado integral à saúde. Além disso, recomenda-se que seja realizado o Pré-Natal do Parceiro, grupos de discussão e busca ativa. Foi observado que na UBS é realizado o que é preconizado pelo MS, englobando campanhas como Novembro Azul, incluindo informes visuais, atendimentos focados e rastreio de CA de próstata, além de outros serviços para o cuidado com a saúde. Através da UBS, também, é informado a garantia de direitos como licença paternidade, participação no planejamento familiar, pré-natal e possibilidade de transição de gênero. Outra área de atuação de extrema importância na UBS para os homens, é o auxílio em casos de violência sexual e doméstica, através do acolhimento,

consulta, notificação e acompanhamento. **Considerações finais:** Portanto, é possível destacar que a UBS desempenha um papel crucial na promoção de cuidados preventivos e na conscientização sobre doenças específicas que afetam os homens, como câncer de próstata e doenças cardiovasculares, proporcionando também suporte emocional para questões relacionadas à saúde mental e ao bem-estar físico. **Palavras-chave:** Saúde do Homem. Prevenção. Acolhimento. Atenção Básica.

## AS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO A VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA E AS INTERVENÇÕES IMPLEMENTADAS NESTA ÁREA

Willians Alkimin Medeiros  
Bruno Cezar de Lima Cardoso  
Iara Cristina Comenale  
Isabela Fernanda Santos Mendonça  
Sabrina Bianchini Lauria  
Orientadores: Sirsa Leal  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece a violência contra as mulheres como um grave problema de saúde pública. Ela representa uma ameaça à vida, à saúde, causa enfermidades e pode levar à morte. Dito isso, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel crucial na abordagem e no combate da violência sexual e doméstica, oferecendo uma variedade de serviços e apoio à vítima. Essas ações são essenciais para amparar a pessoa afetada, prevenir novas violências, garantir a recuperação física e psicológica necessária, e a reconstrução de sua vida. **Objetivo:** Descrever as ações que a UBS realiza em relação a violência sexual e doméstica. **Método:** Observação e acompanhamento das atividades realizadas na UBS da Zona Norte de São Paulo frente ao agravo de violência contra mulheres, sintetizando as informações no Arco de Maguerez. **Resultado:** Dentro das ações voltada a violência sexual e doméstica, várias medidas são adotadas para atender as mulheres vítimas de violência, dentre elas podemos destacar: acolhimento humanizado, atendimento médico e psicológico, aconselhamento e orientação, encaminhamento para serviços especializados, prevenção de novos agravos e educação continuada da população em vulnerabilidade. **Considerações finais:** As ações adotadas pela UBS são de extrema importância no enfrentamento da violência sexual e doméstica, pois desempenham um papel crucial na promoção da conscientização sobre o tema, na defesa de políticas públicas que combatam

a violência de gênero, e no apoio a programas e iniciativas que visam prevenir essas questões. Em resumo, as ações da UBS são fundamentais para promover os direitos das mulheres, proteger as vítimas de violência sexual e doméstica e criar uma sociedade mais justa e igualitária. **Palavras-chave:** Violência contra Mulher; Sexual e Doméstica; Unidade Básica de Saúde.

## OS TIPOS DE TRATAMENTO PARA DOR UTILIZADOS PELA UBS DE ESTÁGIO

Sérgio dos Santos Souza  
Amanda Monteiro Gimenes Soares  
Carolina dos Santos Moreno  
Erika Yumi Kanashiro  
Marco Flávio de Paiva Bonillo Fernandes  
Orientadores: Liliam Portes Marques de Melo  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A dor crônica é considerada uma condição ou doença crônica não transmissível (DCNT), que ocorre por mal adaptações nociplásticas, motoras e psicossociais. Fica definida como dor de tempo superior a três meses, independentemente de sua recorrência ou intensidade. É uma das principais queixas apresentadas pelos pacientes que buscam a Atenção Primária em Saúde (APS), reafirmando o papel das Unidades Básicas de Saúde (UBS) como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela pode ter origem física ou psicológica, interferindo no desempenho diário e impactando em demasia a qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar os protocolos e atividades oferecidos no tratamento da Dor Crônica nas Unidades Básicas de Saúde, e como eles são aplicados na rotina do serviço. **Método:** Metodologia observacional e pesquisas realizadas através de dados coletados no portal do Ministério da Saúde, aplicados ao desenvolvimento proposto pelo Arco de Magueres. **Resultado:** O manejo da Dor Crônica na Atenção Primária é bem estabelecido, com protocolos e fluxogramas de atendimento que guiam com precisão, desde o diagnóstico ao tratamento. **Conclusão:** O impacto da Dor Crônica na vida diária da população é significativamente alto, tendo como fundamento em seu manejo dentro das Unidades Básicas, não apenas as terapias medicamentosas, mas também fazendo uso de toda a equipe multidisciplinar disponível, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos usuários atendidos pelo serviço. Apesar de todas as ferramentas disponíveis, o número de encaminhamentos para a atenção secundária

é alto, em grande parte, devido à escassez de informações atualizadas sobre a abordagem eficaz nas literaturas disponíveis para os profissionais de saúde do SUS. **Palavras-chave:** Atenção Primária; Dor Crônica; Diagnóstico; Tratamento.

## AS AÇÕES QUE UBS REALIZA EM RELAÇÃO AO MANEJO CLÍNICO DA DOR AGUDA

Alexandre Zapaolli Testa  
Félix Siqueira Carvalho Vilas Boas  
Natália Berno Ghizzi  
Roberta Domingues Beckmann  
Suzilene Ferlin Lapietra  
Orientadores: Liliam P. Marques de Melo  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Com o avanço das políticas públicas em saúde, as Unidades Básicas de Saúde vêm desempenhando um papel fundamental na assistência à saúde, que inclui o manejo da dor, e com isso, vêm adotando uma abordagem abrangente que inclui avaliação inicial e diagnóstico diferencial. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo observar e entender como são as diversas atividades que a Unidade Básica de Saúde da Família realiza em relação ao manejo clínico da dor aguda. **Método:** Trata-se de um estudo observacional em campo e revisão dos protocolos e diretrizes do Ministério da saúde, utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** A unidade básica de saúde desempenha um papel fundamental na promoção e prevenção da saúde e na prestação de serviços essenciais à comunidade. A integração de estratégias como o Acolhimento com Classificação de Risco, Práticas Integrativas e Complementares, Notificação Compulsória de Doenças, e o Manejo Clínico da Dor Aguda e Crônica destacam a abordagem abrangente adotada por essas unidades. Observou-se, porém, que os atendimentos realizados em dor aguda são realizados inicialmente seguidos de encaminhamento para unidades de referência, visto que a unidade de saúde não disponibiliza recursos físicos e medicamentosos para esta abordagem. **Considerações finais:** O atendimento na UBS é o suficiente apenas para receber o paciente, realizar a classificação de risco, oferecer analgesia simples e encaminhar estes pacientes para unidades de referência quando necessário. Essas ações buscam estabilizar o paciente quando possível. Conclui-se que a

UBS possui um foco para a prevenção, a educação em saúde e o cuidado integral dos pacientes que apresentem casos de dor aguda menos graves ou casos crônicos. **Palavras-chave:** Dor aguda; Atenção primária; Cuidados em saúde.

## OS TIPOS DE ABORDAGENS MÉDICAS NO TRATAMENTO DA DOR NA UBS DE ESTÁGIO

Ana Paula de Jesus Ribeiro Costa

Caroline Matos Soares da Silva

Giovanna Da Silva Mendanha

Lívia Manami Tubone

Orientadores: Jaqueline Alves de Luz

Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo

**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A atenção primária é a base da abordagem do manejo clínico da dor aguda e crônica, abrangendo promoção da saúde, prevenção de doenças, ações diagnósticas e terapêuticas. **Objetivo:** Identificar estratégias e ferramentas que são utilizadas na Unidade Básica de Saúde estudada para tratamento de dores crônicas.

**Método:** Examinar os programas do Ministério da Saúde utilizando o Arco de Margueret voltados para o tema desta pesquisa complementada com a vivência na UBS de estágio. **Resultados:** O manejo da dor crônica na UBS inclui inicialmente abordagens farmacêuticas e as terapias não farmacológicas complementares, como a fisioterapia e pilates. As PICS realizadas são Auriculoterapia, Arteterapia, Lian Gong, Terapias Ocupacionais e Psicoterapia. A avaliação inicial considera a intensidade, a natureza e os desencadeantes da dor, bem como o impacto na qualidade de vida do paciente. Aplica-se estratégias multidisciplinares para proporcionar alívio e melhora do bem-estar do indivíduo. **Conclusão:** A UBS desempenha um papel importante no manejo da dor aguda e crônica para alívio imediato, porém, disponibiliza poucos serviços e manejos para atender às necessidades dos pacientes, com objetivo de redução e controle da dor.

**Palavras-chave:** Dor Aguda e Crônica; Unidade Básica de Saúde; Manejo Clínico e PICS.

## AS AÇÕES QUE A UBS REALIZA EM RELAÇÃO MANEJO DA DOR CRÔNICA

Alessandra Cardoso  
Any Carolina Gusatto Scortegagna  
Estela Beleti Nascimento  
Giavele Betiato  
Thaisy Lacerda  
Orientadores: Edna dos Santos  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada ou que lembra a sensação causada por uma lesão tecidual real ou potencial. O conceito da dor é construído por cada indivíduo, influenciado por fatores biopsicossociais e, com base nas experiências dolorosas. **Objetivo:** Identificar as ações realizadas na UBS perante o Manejo da Dor Crônica. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério de Saúde em conjunto com a utilização do Arco de Maguerez. **Resultado:** A UBS realiza atividades relacionadas ao Manejo da Dor Crônica, como: grupos coordenados pela fisioterapeuta voltados para a dor crônica, sendo o grupo dividido em subclasses para cada região anatômica da dor, como grupo para membros superiores, membros inferiores e coluna vertebral, os pacientes são classificados com diagnóstico prévio, como idade e IMC, além de doenças crônicas não transmissíveis. Desta forma, os grupos se reúnem uma vez por semana com a fisioterapeuta da unidade de saúde para realizar atividades físicas e alongamento que visam fortalecer a musculatura, além de orientações sobre analgesias conforme a prescrição médica da unidade. Dentro da unidade de saúde existe um fluxograma e protocolo para classificar e acompanhar os pacientes com dor crônica. Para o tratamento medicamento, alguns medicamentos usados na fase aguda ou fase crônica são dispensados pela própria unidade de saúde. **Conclusão:** O atendimento que a UBS realiza é de

grande relevância para o Manejo da Dor crônica e a faz de forma humanizada e de qualidade. **Palavras-chave:** Manejo da Dor Crônica, Tratamento, Biopsicossociais.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Flávio Rodrigo Braga de Lima  
Guilherme Braga Miranda  
Rodrigo Yamato  
Orientadores: Edna Santos  
Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas que visam prevenir doenças, promover e recuperar a saúde. Elas enfatizam a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre o ser humano, o meio ambiente e a sociedade. Essas práticas foram institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, o SUS oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de PICS à população. A câmara técnica assessora nas PICS, do ministério da saúde – instituída pela portaria nº 42, de 13 de julho de 2021. As PICS desempenham um papel abrangente no SUS e podem ser incorporadas em todos os níveis da rede de atenção à saúde, onde tem um foco especial na atenção primária, além de grande potencial de atuação. Uma das ideias centrais dessa abordagem é uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção do cuidado integral do ser humano, especialmente do autocuidado e qualidade de vida. As indicações para as práticas se baseiam no indivíduo como um todo, levando em conta seus aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais. É importante ressaltar que as PICS não substituem o tratamento convencional, elas são um adicional, um complemento no tratamento, indicadas por profissionais específicos conforme as necessidades de cada caso, individualmente. **Objetivo:** As atividades que a UBS de estágio realiza nas práticas integrativas e complementares. **Método:** Busca ativa de informações e portarias sobre PICS, verificando quais atividades que são realizadas na UBS de estágio.

**Resultado:** A expectativa é de que haja uma melhoria na incorporação das PICS nos serviços de saúde primários, visando uma abordagem mais completa e acolhedora no tratamento da saúde da comunidade. **Palavras-chave:** Práticas integrativas e complementares, Atenção Primária, Qualidade de Vida.

## AÇÕES REALIZADAS PELA UBS DE ESTÁGIO EM RELAÇÃO AO MANEJO CLÍNICO DA DOR AGUDA

Cláudia Simone de Oliveira Araújo  
Fábio Simões da Silva  
Fernando Araújo de Almeida  
Fernando Silva Freire  
Jaqueline Martins Badanai  
Roberta Cristina Veiga Cardoso  
Cesar Maida Mellace  
Orientadores: Juliana Pereira Neves  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Ao relatar a dor aguda na Atenção Básica de Saúde é importante compreender que a percepção da dor não é um fenômeno simples, mas multidimensional, não devendo ser vinculado somente à lesão tecidual. Assim, a Atenção Básica tem um papel fundamental para a diferenciação dos sintomas evitando a instalação da “doença dor”. O Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo diferenciam as necessidades de atendimento e encaminhamento para controle da dor aguda ao compreender relação saúde/doença. **Objetivo:** Descrever as ações realizadas na UBS de estágio frente o manejo da dor aguda, ampliando o acesso da comunidade às ações e serviços de qualidade, visando a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. **Método:** Utilizou-se o Arco de Maguerez, orientado pelo preceptor, observando a realidade, identificando pontos chave, levantamento de normativas e revisão bibliográfica, propondo à UBS alternativas ao manejo da dor aguda. **Resultados:** Identificamos que, muitas vezes, os casos de dor aguda necessitam de atendimentos em níveis de atenção secundária ou terciária. Nota-se uma dificuldade da população em identificar os cuidados de prevenção da saúde. Foram propostas abordagens de conscientização dentro dos grupos de apoio para educar a população sobre a importância de identificar padrões de anormalidades dentro da dor aguda e a necessidade de tratamento integral.

**Conclusão:** Constatou-se que muitos pacientes com dores agudas buscam auxílio de modo tardio e que é fundamental uma abordagem mais abrangente e preventiva no manejo da dor aguda na UBS, incluindo o tratamento da causa subjacente da dor e a promoção da educação em saúde na comunidade.

**Palavras-chave:** Dor aguda, Percepção, Tratamento.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Antonildes Teixeira Mendes Neto  
Felipe Magalhães Rocha  
Kauê Zattoni Vieira  
Leonardo Almeida Gelio  
Melanie Macedo Baca  
Orientador: Juliana Pereira Neves  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** trabalho acadêmico, realizado a partir de estágio *in loco*, com foco nas ações e programas que a UBS de estágio desempenha no âmbito das práticas integrativas e complementares, com confronto entre literatura, normativas e realidade. **Objetivo:** estudo da literatura sobre políticas e programas realizados na senda das práticas integrativas e complementares, do acolhimento e classificação de riscos no interior das unidades básicas de saúde, bem como das doenças de notificação compulsórias e as ações em manejos clínicos de dor aguda e crônica. **Método:** estudo prévio de cada objetivo fornecido pela instituição de ensino, por meio de materiais como legislações, portarias, políticas e programas públicos dos Entes Federativos nas três esferas de poderes, com destaque aos cadernos de atenção básica do SUS, conversas com os profissionais da UBS de estágio, usuários, e debates entre os integrantes do grupo, confrontando o conhecimento adquirido com a realidade fática vivenciada, viabilizando conclusões à aplicação do Arco de Maguerez. **Resultado:** a UBS desempenha papel exemplar na materialização das práticas integrativas e complementares, consoante literatura, determinações políticas e de programas de saúde, em especial devido a qualificação e labor de seus profissionais. **Conclusão:** o principal óbice a abrangência das práticas integrativas e complementares, surtindo efeitos desejáveis em escala adequada, encontra-se nos horários de oferta de tais

atividades, bem como na crença de sua importância pelos usuários do sistema.

**Palavras-chave:** PIC, integrativas, UBS.

## AS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AO MANEJO CLÍNICO DA DOR CRÔNICA

Giovanna Hanania Francischeti  
Letícia Dante Straling  
Rafael Vicente Geraldi Gomes Filho  
Vinícius Molinario Barbosa  
Orientadores: Damiana Oliveira  
Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Dor crônica é aquela que se manifesta por um período superior a três meses, e decorre de fenômenos complexos que envolvem fatores emocionais, psicossociais, culturais, biológicos e neuroquímicos. Tal patologia acarreta perdas no âmbito social, familiar e profissional gerando impactos negativos na vida do indivíduo em decorrência da pior qualidade de vida. **Objetivo:** Visa explicar sobre as experiências vivenciadas durante o estágio e fluxos de ações frente ao manejo da dor crônica nos pacientes que são atendidos na unidade básica de saúde. **Método:** Aplicado o método qualitativo através da análise observacional do Arco de Magueréz, além de pesquisas em sites oficiais do Governo Federal e do estado de São Paulo. **Resultado:** A dor crônica pode ser considerada uma condição ou doença não transmissível (DCNT), que decorre devido a mal adaptação nociplástica, motora e psicossocial do organismo. Por ter caráter crônico deixa de exercer função de alerta no paciente e da origem a alterações fisiológicas (distúrbio do sono, apetite), emocionais (depressão, ansiedade) comportamentais (incapacidade física, dependência de terceiros) e sociais (conflitos familiares e problemas ocupacionais), ao passo que acarreta limitações ao paciente e gera custos para o sistema de saúde. Com isso o planejamento do cuidado a saúde ao paciente com dor crônica requer processo participativo e colaborativo multiprofissional e centrado no paciente, afim de conhecer suas expectativas em relação ao tratamento e definir metas realistas de controle da dor a níveis aceitáveis que permita aumentar a autonomia e a funcionalidade. **Conclusão:** A buscar pela

causa da dor, a elaboração de um plano terapêutico, e oferta de apoio integral e multiprofissional ao indivíduo, acionando as redes de atenção à saúde do SUS são fundamentos para melhora na capacidade funcional e alívio dos sintomas nos pacientes. **Palavras-chave:** dor crônica, equipe multidisciplinar, Programa saúde da família.

## AS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Cassia Mari Hanada  
Lucas Rossafa  
Stanley de Souza Rodrigues  
Thainá Ferreira de Menezes  
Sirsa Pereira Leal  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A notificação de doenças compulsórias é a principal fonte de conhecimento das autoridades de saúde da ocorrência de determinada doença, agravo ou evento de saúde pública. A notificação norteará as políticas públicas que serão empregadas para conter a disseminação de doenças transmissíveis para a população, bem como eventos que requeiram uma intervenção mais próxima dos órgãos de saúde, na maioria das vezes, desencadeiam as medidas de controle.

**Objetivos:** Conhecer o processo de notificação de doenças compulsórias realizado pela unidade de saúde básica. **Método:** Relato de experiência da aplicação da metodologia de problematização “Arco de Magueres” na temática “doenças de notificação compulsória”. **Resultado:** Todos os profissionais são treinados para o preenchimento das fichas de doença compulsória. A lista das doenças de notificação compulsória está no protocolo institucional, o qual está disponível nos computadores e arquivados em pastas de fácil acesso. Em casos de atendimento de suspeita e/ou confirmação por testes rápidos, a ficha é preenchida pelo profissional o qual atendeu o usuário, e uma cópia é entregue ao usuário, e a outra fica arquivada na unidade. Os dados preenchidos nas fichas são lançados no sistema eletrônico do governo federal pela secretária administrativa, e uma planilha é alimentada, esta é compartilhada com a regional de saúde a qual pertencente a unidade e discutida com a equipe em reuniões estratégicas. **Conclusão:** O processo de notificação de doenças compulsórias é realizado pelos profissionais, assim como o lançamento no sistema online do Governo Federal conforme

protocolo do município. Sugere-se que as informações colhidas sejam disponibilizadas à população através de boletins (por exemplo, na recepção pela mídia na televisão), assim como as ações locais que estão sendo promovidas para diminuição, controle e eliminação de tais doenças. **Palavras-chave:** Atenção Básica Primária; Doenças de notificação compulsória; Arco de Maguerez.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Filipi Pereira Paiva  
Patricia Pereira Basilici  
Pedro Henrique Silva Albuquerque  
Rafael Moraes Fermino de Oliveira  
Rhaisa Bretas Martines Ruiz  
Orientadores: Sirsa Pereira Leal  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Em 2002, a Portaria 2.048 do Ministério da Saúde propôs a implantação nas unidades de atendimento de urgências o acolhimento e a “triagem classificatória de risco”. O objetivo é o de estabelecer mudanças na forma e no resultado do atendimento do usuário do SUS, tornando-o um instrumento de humanização. **Objetivo:** A estratégia de implantação da sistemática do Acolhimento com Classificação de Risco possibilita abrir processos de reflexão e aprendizado institucional de modo a reestruturar as práticas assistenciais e construir novos sentidos e valores, avançando em ações humanizadas e compartilhadas, pois necessariamente é um trabalho coletivo e cooperativo. Possibilita a ampliação da resolutividade ao incorporar critérios de avaliação de riscos, que levam em conta toda a complexidade dos fenômenos saúde/doença, o grau de sofrimento dos usuários e seus familiares, a priorização da atenção no tempo, diminuindo o número de mortes evitáveis, sequelas e internações. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da saúde. Utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** A Classificação de Risco deve ser um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes que procuram as portas de entrada de urgência/emergência, gerando um atendimento resolutivo e humanizado. Tem sido cada vez mais comum, principalmente nos serviços de urgência e

emergência, a adoção de protocolos de estratificação de risco. A utilização de tais protocolos, e de suas respectivas escalas, tem impacto importante na qualidade do acesso desses serviços. De forma geral, esses protocolos tentam fornecer não um diagnóstico, mas uma prioridade, o que, conseqüentemente, permite que haja impacto na história natural de doenças agudas graves e potencialmente fatais, que, se não atendidas como prioridade, podem levar à morte. Na UBS, a identificação dos pacientes que necessitam de intervenção médica e de cuidados de enfermagem, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, é usado um processo de escuta qualificada e tomada de decisão baseada em protocolo e aliada à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro ou responsável pelo atendimento imediato. **Conclusão:** É o ato de acolher, ou recepcionar o usuário a um atendimento que o auxilia, protege ou socorre, que nos leva a entender a mudança de relacionamento entre o usuário e o profissional de saúde, através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como pessoa participante ativa no processo de produção da saúde. **Palavras-chave:** Acolhimento; Atenção primária; Cuidados em saúde; Classificação de risco

## O APOIO REALIZADO NO TERRITÓRIO DA UBS DE ESTÁGIO EM SAÚDE MENTAL

Alessa Donizete Abrão  
Amanda Carrasco  
Bianca Souza Leme  
Marina Costa Brasileiro  
Natália Beatriz Ferreira Coutinho  
Orientadores: Liliam Portes Marques de Melo  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A saúde mental é uma rede de fatores relacionados que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) pode ser considerada como estados de bem-estar possibilitando o indivíduo a desenvolver habilidades pessoais e profissionais. Há um estigma frente as pessoas com problemas de saúde mental e se estende à família. Podendo causar prejuízo para a reabilitação do indivíduo. Visto isso, é necessário que aconteça o acolhimento nas unidades de saúde. Acolhimento é uma diretriz da Política Nacional da Humanização (PNH), que defende que não há local ou hora certa para que ocorra e nem profissional específico para realizá-lo, ele faz parte de todos os encontros do serviço de saúde. **Objetivo:** Identificar rotina teórica e prática do acolhimento em Saúde Mental. **Métodos:** A metodologia utilizada foi o Arco de Maguerez, através da observação da rotina da unidade de saúde e revisão de literatura. **Resultados e discussão:** O acolhimento é importante na postura profissional baseada em receber, escutar e tratar de forma humanizada as famílias e suas demandas. No primeiro contato com o usuário, a equipe de saúde pode ofertar espaço de escuta, fazendo com que se sintam confortáveis em expressar dúvidas e angústias, entendendo que a UBS está disponível para acompanhá-lo integralmente. Através do reconhecimento por parte do profissional de saúde sobre as demandas, a equipe consegue criar recursos necessários ao acompanhamento dos usuários. **Conclusão:** Na UBS em questão, todas as estratégias corretas são utilizadas. O acolhimento é realizado por todos os funcionários de maneira humanizada. Em relação à Saúde Mental, não há medidas

específicas utilizadas. O paciente é acolhido pelos funcionários e em caso de urgência, a equipe de enfermagem é sinalizada prioritariamente direcionando para consulta com o médico psiquiatra, que é um diferencial dessa Unidade Básica de Saúde e recebe as orientações pós consulta. **Palavras-chave:** Acolhimento; Saúde Mental; Unidade Básica de Saúde.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Cirlene Luciana Ramalho Dos Santos  
Henrique Favretto Dias Ferreira  
Janaína Soares Lima  
Lídia Andreza de Araújo  
Thayanne Mayara Rocha Lima Ferreira  
Orientadores: Liliam Portes Marques  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O cuidado em saúde mental na Unidade Básica de Saúde (UBS) envolve a promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais, além do apoio ao bem-estar psicológico da comunidade. Inclui atendimento individual e em grupo, escuta qualificada, acolhimento e encaminhamento para serviços especializados quando necessário. Profissionais de saúde, como médicos, psicólogos e assistentes sociais, trabalham em conjunto para oferecer um cuidado integral e humanizado. A atenção é contínua e coordenada, visando à reabilitação e inclusão social dos pacientes. **Objetivo:** Observar as ações propostas pela UBS no cuidado em saúde mental. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da Saúde utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** Diversos projetos são dedicados à saúde mental, incluindo a Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD), grupos de apoio emocional e reuniões regulares da equipe multiprofissional. Casos mais graves são encaminhados para os CAPS Casa Verde e Brasilândia. A UBS oferece medicações e reservas de consultas psiquiátricas, com atendimento psiquiátrico duas vezes por semana, embora o absenteísmo seja alto, alcançando quase 20% em fevereiro de 2024. Muitas consultas psiquiátricas focam na troca de receitas. A avaliação inicial é realizada pelo médico da família, que aciona o psiquiatra conforme necessário. **Conclusão:** Observamos em nossa prática de estágio a essencialidade da abordagem da saúde mental, um campo complexo e multifacetado, influenciado por contextos culturais, biológicos, psicológicos e

sociais. As práticas na UBS demonstram um esforço significativo na promoção e cuidado da saúde mental, embora enfrentem desafios como o alto absenteísmo. O atendimento psiquiátrico é complementado pelos CAPS Casa Verde e Brasilândia, que oferecem suporte especializado. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) são fundamentais para a oferta de cuidados integrados e personalizados, refletindo a importância de uma abordagem comunitária e interdisciplinar na saúde mental. O compromisso com a humanização, a autonomia dos pacientes e a redução do estigma são pilares essenciais para a construção de uma sociedade mais inclusiva e solidária. **Palavras-chave:** Saúde mental; abordagem comunitária; humanização.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOIAL (RAPS)

Natália Fabrícia Soares  
Camila Arrelaro Toscano  
Maria Adriana Corrêa Borba Alves  
Manir Beltrane Júnior  
Maria Marta de Araujo Meireles Leite  
Orientadora: Liliam Portes  
Maria Das Graça de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Rede de Atenção Psicossocial- RAPS, é o programa de políticas públicas que combina ações que cuidam das pessoas com problemas de saúde mental, desde de problemas com abuso de substâncias até transtornos mentais graves a persistentes. Foi criada pelas Portaria nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e a Portaria nº 3.588/GM/MS, 21 de dezembro de 2017. **Objetivo:** analisar às demandas em saúde mental atendidas na UBS de estágio, observando como é realizada a articulação das ações e condutas da equipe de saúde com a RAPS. **Método:** Arco de Charles de Maguerez para construção do relatório, com base na observação das atividades realizadas identificou se os fatores problemáticos: falta de conhecimento da equipe sobre a RAPS, fez se uma revisão de literatura de portarias do MS e prefeitura municipal, levantamos uma hipótese de solução que poderá ser aplicada na prática através da educação permanente e matriciamento em saúde. **Resultado:** percebeu-se que o matriciamento em saúde mental, as consultas de psiquiatria na UBS e fornecimento de medicação pelo SUS, auxiliam no acompanhamento mais humanizado dos pacientes. **Conclusão:** na UBS o vínculo estabelecido com a comunidade, propicia identificar precocemente as pessoas que apresentam sofrimento e/ou transtornos mentais, incluindo usuários de álcool e outras drogas. Com o acolhimento e atendimento humanizado deste público, o acompanhamento dos quadros clínicos e a interlocução com os serviços especializados em saúde mental de referência poderá trazer resultados

assertivos a longo prazo. **Palavras-chave:** Saúde mental; Atenção básica; Educação em saúde.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL

João Pedro Souza Leal  
Filipe Alencar Alves Libano  
Gabriel Oliveira Ieffa  
Gustavo Alexandre Oliverio  
Rodrigo Affonso Rabelo  
Orientadores: Jaqueline Alves de Luz  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Com o reconhecimento da importância da saúde mental, os médicos generalistas enfrentam desafios significativos no acolhimento de pacientes com problemas psicológicos na UBS. Este trabalho explora as complexidades dessa tarefa, destacando os obstáculos enfrentados pelos generalistas e a necessidade de abordagens integradas para melhoria na prestação de cuidados em saúde mental na atenção primária. **Objetivo:** Identificar os desafios do médico generalista no acolhimento em saúde mental. **Método:** Dados obtidos através de entrevistas com os médicos da UBS, revisão do Ministério da Saúde e o arco de Maguerez. **Resultados:** O acolhimento em saúde mental na atenção primária é de fundamental importância para a população como um todo. Dentro desse atendimento, destacamos o matriciamento mensal com o CAPS, praticado na UBS com o objetivo de discutir casos mais complexos através da troca de conhecimentos entre profissionais. Um dos desafios apontados pelos generalistas no acolhimento em saúde mental na UBS da zona norte foi a falta de psicofármacos avançados e com tecnologias recentes. Além disso, o médico generalista enfrenta dificuldades ao tratar casos mais complexos como o TAB e a esquizofrenia. Outro obstáculo destacado pelo profissional foi o tratamento da causa base, como mães que vivem com depressão devido ao envolvimento dos filhos com tráfico de drogas, por exemplo. Entretanto, casos mais simples e rotineiros são tratados efetivamente juntamente com uma equipe multiprofissional da Atenção Primária. **Conclusão:** Os médicos generalistas apresentam um papel fundamental na triagem e no

acolhimento inicial de pacientes com problemas psiquiátricos. Entretanto, devido à natureza multifacetada desses distúrbios, muitas vezes eles se sentem limitados em proporcionar um tratamento especializado e personalizado para esses pacientes. Por isso, a inclusão de um médico especialista na UBS pode oferecer uma abordagem integrada e mais completa para lidar com esses desafios. **Palavras-chave:** Saúde mental; UBS; Atenção Primária; Generalista; São Paulo

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Evelyn D.de A. Leite  
Fernanda S.D. Valle  
Gabrielly Andreoni  
Irwia M. O.Marinho  
Letícia Couto Pinho  
Regina Raquel Gonçalves Cavalcanti  
Orientadores: Jaqueline Alves da Luz  
Maria Das Graças de O. Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia utilizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o cuidado integral e individualizado à comunidade se caracteriza por considerar as particularidades de cada indivíduo, como, aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais. O PTS é padronizado em quatro passos, para sua execução na Atenção Primária à Saúde: 1-Diagnóstico, 2-Definição de metas; 3-Divisão de Responsabilidades e 4-Reavaliação. Realizado de forma a abranger uma equipe interdisciplinar, com a finalidade de acompanhar casos específicos, elencados pela equipe de saúde.

**Objetivo:** Descrever as atividades que a UBS de estágio realiza em referência ao Projeto Terapêutico Singular (PTS). **Método:** Arco de Maguerez aplicado à vivência na unidade e Manual Ministério da Saúde. **Resultado:** Implementação prática do PTS, na UBS envolve uma abordagem interdisciplinar e personalizada. Semanalmente a equipe multidisciplinar se reúne para discutir os casos de cada núcleo, vivenciamos praticamente todas estas reuniões durante o período de estágio, de forma geral são discutidos muitos casos, incluindo pacientes com patologias psiquiátricas, psicológicas, vulnerabilidade e riscos à integridade. Nesta oportunidade, alguns casos pertinentes à realização do PTS, porém reunião enfrenta diversas dificuldades, tais como, falta de comprometimento, atrasos, assuntos dispersos, falta de colaboradores, a coordenação fica à cargo do médico, o qual demonstra esforço no seguimento dos casos. Com persistência

e resiliência foi possível observar prontuário de dois casos de PTS, porém de período anterior ao estágio. **Conclusão:** PTS, Instrumento essencial no cuidado à saúde mental, segmentado entre CAPS e UBS, a qual, raramente realiza o PTS, seu andamento é precário e ineficiente, apesar de casos importantes para tal. **Palavras-chave:** Projeto Terapêutico Singular, Atenção primária.

## AS ATIVIDADES QUE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REALIZA NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL

Camilla Luna Torres  
Danielle Batista Pereira da Silva  
Grazielle Suhett  
Gilberto de Sousa Aguiar  
Juliana Arruda Silva  
Orientadora: Damiana Oliveira  
Maria das Graças O. Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Unidade Básica de Saúde exerce um papel vital na promoção da saúde mental. Suas atividades incluem a identificação precoce de problemas psicológicos, o fornecimento de apoio emocional, o encaminhamento para tratamento especializado e a prevenção de crises. Além disso, a UBS desempenha um papel crucial na redução do estigma associado às doenças mentais, promovendo a conscientização e a educação comunitária sobre saúde mental. Ao oferecer um ambiente acolhedor e acessível, a UBS cria um espaço seguro para que os indivíduos busquem ajuda sem medo ou vergonha. Isso é fundamental para garantir que as pessoas recebam o suporte de que necessitam e tenham acesso aos recursos adequados para lidar com seus desafios psicológicos (Ministério da Saúde, 2021). **Objetivo:** Este relatório tem como objetivo apresentar as atividades relacionadas aos cuidados da saúde mental na UBS Jardim Paulistano, localizada em São Paulo. **Resultados:** As ações voltadas à saúde mental na UBS mostram que a busca ativa e as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde têm facilitado a identificação precoce de necessidades de saúde mental e a adesão ao tratamento. As reuniões mensais de matriciamento promovem a integração entre as equipes de saúde, fortalecendo a abordagem multidisciplinar. Grupos focados em adolescentes, mulheres, planejamento familiar, bem-estar e reeducação alimentar têm proporcionado espaços de apoio e troca de experiências, contribuindo para a inclusão social. Além disso, também são oferecidas práticas

integrativas e complementares para promoção do bem-estar e na redução de sintomas de estresse e ansiedade. **Metodologia:** A metodologia baseia-se no método de Arco de Maguerez. **Conclusão:** As ações integradas entre a atenção básica à saúde e a saúde mental são fundamentais para a construção de processos que resultam em mudanças no atendimento dos indivíduos, proporcionando inclusão social através de atividades que envolvem bem-estar, educação, trabalho e a criação de vínculos positivos. **Palavras-chave:** UBS, saúde mental, prevenção, intervenção precoce.

## REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

Cassia Bele Gomyde  
Flávio da Conceição  
Sophia dos Santos Ribeiro  
Rodrigo de Oliveira Lopes  
Mariane Santos  
Geovanna Alves da Silva  
Orientadores: Edna Santos da Silva  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas, os quais são realizados na Atenção Primária à Saúde (APS) e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde o usuário recebe assistência multiprofissional e cuidado terapêutico conforme a situação. Em algumas modalidades desses serviços há possibilidade de acolhimento noturno e/ou cuidado contínuo em situações de maior complexidade. **Objetivo:** Compreender as atividades que a UBS realiza na rede de atenção psicossocial a partir de uma entrevista com a assistente social da unidade e participação nas atividades em grupo oferecidos pela unidade. **Método:** A metodologia foi aplicada a partir do arco de Maguerez, com base em entrevista com profissionais da unidade, na qual foi relatado experiências e ações realizadas, acompanhado de um levantamento bibliográfico nas bases de dados e documentos oficiais indicados no site do Ministério da saúde. **Resultado:** A Unidade Básica de Saúde Jardim Cidade Pirituba faz o que é esperado pela RAPS. Eles recebem os pacientes, fazem uma triagem e avaliação médica e, em seguida, encaminham para a equipe multidisciplinar da UBS, que dá suporte de acordo com as necessidades de cada um. Em casos de situações mais sérias, eles encaminham para um CAPS específico. Depois que a pessoa recebe alta do CAPS, volta para a UBS, onde continua recebendo acompanhamento, seja individualmente ou em grupos de saúde mental. **Conclusão:** Concluímos que as

atividades na rede de atenção psicossocial são muito importantes para prevenir e cuidar da saúde mental da população, por isso, é essencial que as UBS continuem oferecendo e melhorando esses serviços, garantindo que as pessoas recebam a assistência de que precisam

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO AO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL

Ana Jéssica Vilela  
Daniel Castro Nieto  
Gisele Rossi  
Maria Helena Milanez Sally  
Dayana de Souza  
Vivian Maitan

Orientadores: Edna Silva dos Santos  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS), representada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), é a porta de entrada no sistema de saúde. A assistência e abordagem ao paciente com transtornos mentais na atenção primária à saúde deve ser subsidiada e estimulada por meio de capacitação profissional frequente, a fim de alcançar mais eficiência, possibilidades e resultados, entendendo a saúde mental como algo que envolve o corpo, as emoções e a forma como interagimos, para assim ter um papel importante em cuidar do bem-estar de todos, cuidando de nós mesmos e apoiando uns aos outros. **Objetivo:** Compreender as atividades que a UBS de estágio realiza em relação ao acolhimento em relação à saúde mental e também relatar as experiências vivenciadas pelo grupo nesse âmbito. **Métodos:** Revisão de literatura a partir dos dados do Ministério da Saúde e aplicação do Arco de Margueret. **Resultados e discussão:** Na prática, na UBS Jardim Cidade Pirituba pouco se é observado com relação ao acolhimento do usuário que procura atendimento para saúde mental, visto que nenhum equipamento tanto humano como estrutural está voltado exclusivamente para o manejo desse tipo de transtorno, entendendo que esses profissionais que fazem o acolhimento primário, possuem pouco ou nenhum treinamento para tal. **Considerações finais:** Devido a essa estigmatização em torno da saúde mental, atualmente ainda é observado uma dificuldade no manejo de pacientes que possam vir a ter problemas relacionados a esse tema. Falta um olhar mais globalizado e acolhedor por parte do profissional da

saúde para diferenciar o que seria um paciente com problemas mentais, visto a complexidade do tema. **Palavras-chave:** acolhimento; atenção primária; saúde mental.

## ATIVIDADES QUE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REALIZA NO APOIO MATRICIAL

Luís Ferreira Gomes Neto  
Giovanna Nudi Ferreira da Cunha  
Gustavo Santos Jablonski  
Juliana Farina da Silva Spina Dias  
Kauã Nonato Bugay  
Maria Eduarda Martins Ribeiro  
Monique Ananias Yang  
Rubia Lech Antunes  
Orientadores: Juliana Pereira Neves  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O apoio matricial é uma metodologia utilizada por profissionais de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), realizada na AB entre a equipe Saúde da Família (SF) e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), promovendo uma assistência integrada. Ocorre através da técnica-pedagógica e assistencial, promove reuniões entre as equipes, atendimento individual compartilhado, atividade coletiva, discussão de temas e ações. **Objetivo:** Descrever as ações que a UBS realiza no apoio matricial. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da Saúde. Utilizando o arco de Magueres, em primeiro ponto realizando a observação da realidade da UBS de estágio relacionada ao tema proposto. Após, tem-se a teorização se tratando de uma pesquisa acerca das necessidades individuais e coletivas. Serão criadas hipóteses de solução para o problema, que, por fim será aplicado a realidade. **Resultado:** Na UBS de estágio existem diversos grupos, que são divididos entre idosos, mulheres (busca trabalhar as queixas em relação ao sofrimento geral), crianças (Pequetitos, Carochinha e Criativando - propõem trabalhar a fala, aprendizagem e comportamento), adolescentes (trabalham o sofrimento, inquietudes, sintomas de ansiedade entre outros relacionados a fase), gestantes e adultos (grupo de Alimentação Saudável - levando em consideração diabetes, obesidade. Grupo de Terapia Comunitária, Gestão Autônoma Medicação, Zumba, Artesanato, Razão

e Emoção e Meditação. Foi possível observar reuniões entre as equipes que foram debatidos sobre situações específicas do território e qual estratégia seria realizada, ampliando ofertas de saúde. **Conclusão:** Portanto, diante das informações apresentadas, o apoio matricial se torna uma organização de ofertas em saúde, através das equipes, que conhecem toda a comunidade e seus recreativos desafios que o usuário enfrenta na vida, a qual cada profissional dessa equipe multidisciplinar possibilita um vínculo e olhares diferentes sobre o indivíduo, através desse olhar é possível enxergar e colocar em prática diversos caminhos terapêuticos. **Palavras-chave:** Prática integrativa; Humanização; Apoio matricial.

## AS AÇÕES QUE A UBS REALIZA EM RELAÇÃO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

Rebecca Mansano Neri de Araújo  
Adilson Victor Braga Taketomi  
Gilberto Fernandes da Silva Júnior  
Igor César Martins de Oliveira  
Juliana Campelo Silva  
Rodrigo Roig Pureza  
Duarte Tarcisio Roma  
Fernandes Elias Orientadora:  
Juliana Pereira Neves

### RESUMO

**Introdução:** A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil representa um marco no cuidado integral de saúde mental, fundada no Sistema Único de Saúde (SUS). Este sistema integrado, que abrange desde a Atenção Primária à Saúde (APS) até os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), oferece intervenções interdisciplinares e programas adaptados às necessidades individuais. **Objetivo:** A proposta deste relatório é apresentar as atividades que a UBS realiza no que diz respeito ao cuidado com a saúde mental do indivíduo, especialmente quanto à Atenção Psicossocial. **Método:** Este trabalho adotará como metodologia o Arco de Maguerez, uma abordagem amplamente reconhecida e aplicada em questões relacionadas à saúde. Esse método oferece uma estrutura flexível e abrangente, ideal para explorar e compreender a complexidade dos temas em saúde. Ao seguir as etapas do Arco de Maguerez, desde a observação da realidade até a reflexão crítica e ação transformadora, buscamos não apenas obter dados e informações, mas também promover uma compreensão mais profunda e integrada dos desafios e oportunidades na área da saúde. **Resultados:** Na Unidade Básica de Saúde (UBS) visitada, destaca-se a abordagem multidisciplinar no acolhimento de pacientes com problemas de saúde mental, liderada principalmente pela equipe de psicologia. Além do suporte emocional e terapêutico oferecido por ela, os pacientes têm acesso a outros profissionais de saúde, como nutricionistas e fonoaudiólogos, promovendo uma assistência

holística. Essa equipe multidisciplinar não apenas trata os sintomas, mas também busca promover a saúde integral dos pacientes, fortalecendo o vínculo entre eles e a UBS. **Conclusão:** A integração da RAPS, evidenciada na UBS, demonstra a eficaz abordagem multidisciplinar na saúde mental. Essa assistência holística reforça o compromisso com o cuidado integral, fortalecendo os laços entre pacientes e profissionais de saúde. **Palavras-chave:** Multidisciplinar; Integração; Mental; Assistência.

## ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Rose Mary Brito Pessoa Pereira  
Adriano Marques Pereira Brazão  
Bárbara Aparecida Ferreira  
Janine de Oliveira Dusso  
Orientadores: Damiana Maria de Oliveira  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um instrumento de gestão clínica voltado ao cuidado da Atenção Primária de Saúde. O PTS visa o planejamento, organização, articulação e o acompanhamento para casos individuais ou familiares complexos e deve ser sempre pactuado com a pessoa e, se necessário, com a sua família. **Objetivo:** Descrever as atividades que a Ubs realiza no Projeto Terapêutico Singular. **Método:** Revisão dos Protocolos do Ministério da Saúde, Levantamento de dados do prontuário dos pacientes. Utilizando Arco de Magueres. **Resultado:** O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia multidisciplinar direcionada para casos complexos, como violência familiar, uso problemático de substâncias, entre outros. Ele consiste em sugestões terapêuticas elaboradas por uma equipe multidisciplinar, com apoio matricial, visando uma abordagem integrada para indivíduos, grupos ou famílias. O PTS busca promover a colaboração integral da equipe de saúde, indo além do diagnóstico psiquiátrico e do uso de medicamentos. Formalmente, o Projeto terapêutico Singular se desenvolve em quatro etapas: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação. Seu objetivo principal é desenvolver uma estratégia de intervenção centrada nas necessidades do usuário, com participação ativa deste e, quando necessário, da família. O PTS visa promover a autonomia emocional, material e social do indivíduo, reconhecendo seu potencial para transformar sua condição de saúde e sua relação com a vida. **Conclusão:** Durante o processo de estágio na UBS podemos observar que o projeto ainda está sendo implantado, tendo

como uma segunda revisão do projeto no mês de Maio, com seguimento no atendimento de alguns casos psiquiátrico. **Palavras-chave:** Projeto terapêutico Singular, Clínica Ampliada, Atenção Primária.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL

Isabella Aroste Fukamachi  
Beatriz Weber Prieto Leite  
Izabel Correa Campos Lucas  
Rodolfo Jacinto  
Matheus Mamede Carvalho Almeida  
Veronica Treviso Nardi  
Orientadores: Karen Alves da Silva  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

### RESUMO

**Introdução:** Na Atenção Básica, especificamente na saúde mental, a operação é descentralizada, coordenando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) seguindo os princípios do SUS. Assistência é prestada em estabelecimentos, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Grupos terapêuticos e de convivência, além da abordagem familiar e redes de apoio social, facilitam o acolhimento e integração dos usuários. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do acolhimento em saúde mental na UBS de estágio, abordando a qualidade do primeiro contato, identificação precoce de necessidades dos pacientes e a eficácia dos encaminhamentos realizados. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da Saúde, comparando com as ações feitas pela UBS de estágio utilizando Arco de Maguerez. **Resultado:** Visitas domiciliares e oficinas terapêuticas destacam-se na assistência a pacientes com doenças mentais, promovendo o acompanhamento, fortalecendo os laços familiares e melhorando a qualidade de vida. Identificou-se como estratégia dos profissionais o jogo *GAME*, utilizado para compartilhar experiências com os pacientes, um jogo de tabuleiro em que cada casa irá trabalhar um tema e o paciente discute sua experiência com aquele assunto. O profissional tem aí a oportunidade de identificar qual é a dificuldade do paciente. A construção de vínculos entre profissionais, pacientes e familiares é essencial

para enfrentar crises e promover a reabilitação psicossocial. As atividades, como as oficinas de reabilitação psicossocial, contribuem para a integração social e a melhoria da qualidade de vida. Ressalta-se a importância de uma abordagem integrada na promoção da saúde mental na comunidade.

**Discussão e considerações finais:** O atendimento na UBS é uma boa forma de auxiliar pessoas com necessidade de tratamento psiquiátrico, local onde diagnostica e trata. Mais do que necessária para tratar e mudar a vida de diversos pacientes, a UBS é o lugar que traz segurança para a comunidade, onde se sentem seguros e amparados. **Palavras-chave:** Atenção básica; Redes de Atenção Psicossocial; Cuidados em saúde mental.

## APOIO MATRICIAL

Marcela Dias Mayrink Vieira  
Camila Yumi Soares Bajou  
Carlos Eduardo Gonçalves Rodrigues  
Silvio José Antunes Aquino Ayala  
Thiago Alves Silveira  
Orientadores: Profa. Karen Alves  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

## RESUMO

**Introdução:** O Apoio Matricial é um modo de realizar a atenção em saúde de forma compartilhada através do trabalho interdisciplinar, visando a integralidade e à resolubilidade, de modo a assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais para criar uma proposta personalizada e interativa de intervenção pedagógico-terapêutica. Assim, buscamos identificar lacunas e oportunidades para aprimorar as abordagens de forma a organizar e ampliar a oferta de ações em saúde. **Objetivo:** Descrever as atividades realizadas numa UBS localizada na zona norte de São Paulo com ênfase no apoio matricial. **Método:** Revisão de diretrizes e aplicabilidade do apoio matricial utilizando o arco de Maguerez. **Resultados:** Na UBS acompanhada são realizadas reuniões de matriciamento e discussões sobre o contexto de dificuldades que a região enfrenta, com ênfase no contexto socioeconômico já que se trata de uma região carente do Estado de São Paulo. Com isso, vemos a grande necessidade de investimento financeiro e técnico do Estado para que os planos de intervenção pedagógica-terapêutica consigam ser aplicados de forma eficaz pelas equipes multidisciplinares da unidade. **Conclusão:** Com base neste estudo elaboramos as seguintes hipóteses: maior investimento financeiro do Estado para estruturação de planos personalizados para cada usuário; treinamento para os profissionais de saúde para construir vínculos terapêuticos entre os usuários da unidade e os profissionais de diferentes áreas para uma abordagem mais assertiva sobre as necessidades individuais de cada paciente; conscientizar os usuários sobre a

importância de adesão ao plano de intervenção pedagógico-terapêutica.

**Palavras-chave:** atenção primária; apoio matricial; intervenção pedagógico-terapêutica.

## LEVANTAR O APOIO NO TERRITÓRIO EM SAÚDE MENTAL

Barbara Aparecida Romando Moidim Mori  
Giuliana Valderano de lima  
Leonan Oliveira de Souza  
Mauricio Sussumu Mori  
Sabrina Fernanda Aprigio  
Orientadores: Karen Alves  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O apoio em saúde mental pela Unidade Básica de Saúde (UBS) no território é um ato de vital importância para o bem-estar da comunidade. As UBS desempenham um papel central na oferta de serviços acessíveis e integrados com o CAPS (centro de atenção psicossocial), RT (residência terapêutica) e atividades desenvolvidas em seu espaço, que abordam as necessidades de saúde mental dos indivíduos em seus ambientes cotidianos. Essa abordagem busca não apenas tratar as doenças mentais, mas também promover a saúde mental e prevenir crises, levando em consideração os determinantes sociais, econômicos e culturais afim de integrar o indivíduo na comunidade. **Objetivo:** Levantar o apoio no território da Unidade Básica de Saúde em saúde mental na região da Brasilândia. **Métodos:** Utilização do Arco de Maguerez, teoria de problematização, por meio da observação da realidade; eleição de pontos-chave; saúde mental; hipóteses de solução para aplicação à realidade. Observou-se a realização de atividades em saúde mental, na UBS da região da Brasilândia. **Resultados e discussão:** Foi observado na UBS a realização de ações como: terapia comunitária, grupo de gestão autônoma de medicação com a participação de médicos, enfermeiros e farmacêuticos e núcleo de prevenção a violência, voltadas à saúde mental da população no ano de 2024, integrando diversas equipes para contemplar uma melhor qualidade de vida do indivíduo como um todo visando os princípios do SUS. **Considerações finais:** Ressalta-se a importância das ações interdisciplinares e multiprofissionais para promover o tratamento com excelência das pessoas da comunidade. Palavras-

chave: Saúde mental; unidade básica de saúde, território, atenção primária.

## CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Abner Gianeri  
Dunia Soeid  
Isabelle Romero Novelli  
Lubna Najem  
Samara Simões Martins  
Orientadora: Sirsa Pereira Leal

### RESUMO

**Introdução:** A saúde mental é indissociável da saúde geral, presentes em diversas queixas na Atenção Básica. Profissionais devem reconhecer e intervir, incorporando competências de cuidado em saúde mental na prática diária. O SUS promove ações integradas, realizadas por todos os trabalhadores, considerando a subjetividade e singularidade dos usuários para um cuidado integral e humanizado. **Objetivo:** O objetivo deste relatório é analisar as demandas de saúde mental observadas durante o estágio, se utilizando da metodologia de Maguerez para identificar problemas e propor soluções práticas. Focaliza-se a integração de práticas de saúde mental na Atenção Básica, destacando intervenções que considerem a subjetividade e singularidade dos usuários, conforme preconizado pelo SUS. **Método:** A pesquisa utiliza o Arco de Maguerez, dividida em cinco etapas: observação da realidade, pontos chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação, todos estes pontos, relacionando com a realidade da UBS. **Resultados:** Durante o estágio na UBS, utilizou-se a metodologia do Arco de Maguerez para abordar questões de saúde mental na Atenção Básica. Identificamos problemas tais como a falta de capacitação e insuficiência de recursos. Após revisar a literatura e protocolos do SUS, propusemos intervenções práticas, como treinamentos e grupos de apoio. Essas ações podem resultar em melhorias significativas na identificação e manejo de questões de saúde mental, aumentando a eficácia e a satisfação dos usuários com os serviços oferecidos. **Conclusão:** A aplicação do Arco de Maguerez durante o estágio na UBS possibilitou compreender a dinâmica de atendimento aos pacientes de saúde mental. A própria observação da realidade revelou que o

psicólogo é o profissional que primeiro levanta hipóteses diagnósticas sobre a patologia do paciente. Além disso, a equipe multidisciplinar presente na UBS consegue entender as demandas dos pacientes e encaminhá-los para o melhor recurso disponível. **Palavras-chave:** Saúde; Cuidado; Mental; Protocolo

## LEVANTAMENTO DO APOIO NO TERRITÓRIO EM SAÚDE MENTAL

Izabela Martins Malheiros  
Caio Luiz Chagas dos Santos  
Daniel Tarasautchi  
Katlyn Cristiny Medeiros de Oliveira  
Thalyse Rossignoli  
Preceptor: Sirsa Leal  
Orientadores: Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A saúde mental é crucial para o bem-estar individual e comunitário de um território. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel central no Sistema Único de Saúde (SUS), ofertando apoio aos usuários. **Objetivo:** Analisar o papel da UBS no levantamento do apoio em saúde mental, destacando suas funções, desafios e contribuições para a atenção integral à saúde. **Método:** Revisar protocolos em saúde mental preconizados nos cadernos do Ministério da Saúde, utilizando o Arco de Maguerez. Foram revisadas as atividades das UBS em saúde mental, incluindo acolhimento, triagem, diagnóstico precoce, tratamento, integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e traçado histórico das políticas brasileiras de saúde mental. **Resultados:** Os achados bibliográficos e práticos destacam a importância da UBS na promoção da saúde mental. A abordagem de acolhimento na UBS facilita o estabelecimento de vínculos terapêuticos entre profissionais e pacientes. Além disso, as triagens regulares permitem a identificação precoce de transtornos mentais, enquanto os serviços de tratamento oferecem psicoterapia e acompanhamento psiquiátrico. A integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) fortalece a capacidade da UBS em fornecer uma atenção integral e de qualidade aos usuários. Se faz necessário salientar a interação entre a UBS e eventuais necessidades de encaminhamento ao CAPS ou Pronto Atendimento, evidenciando uma rede de apoio ao cidadão que necessita de aporte em saúde mental. Do apoio ofertado pela UBS, pode-se destacar a integração com o Consultório de Rua, referenciando ao Pronto

Atendimento ou ao CAPS. **Conclusão:** A UBS tem papel fundamental na Promoção da Saúde Mental (PSM) e no acesso a serviços de apoio a tal contexto. Conclui-se existe uma triagem carente de melhorias, o que compromete a devida PSM. Para se melhorar tal cenário, faz-se necessária a inclusão da pauta em saúde mental nas rodas de conversa das equipes multiprofissionais, bem como atualizações e melhorias no processo de identificação de casos que necessitam de acolhimento.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Unidades Básicas de Saúde, Sistema Único de Saúde, Atenção Psicossocial, Brasil.

## A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO MÉDICO NAS QUESTÕES DE GERENCIAMENTO NA UBS DE ESTÁGIO

Felipe Pinesi  
Elinor Carmen Lobato  
Leandro Andrade Martins  
Márcio Yoshiiti Yokoya  
Taísa Maria Bignarde Metzner Coimbra  
Orientadores: Liliam Portes Marques de Melo  
Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** As UBS são estruturas fundamentais da Atenção Básica, localizadas próximas aos usuários para garantir acesso à saúde de qualidade. Adaptam-se ao perfil e às necessidades da comunidade, com equipes de Saúde responsáveis por abordar questões sanitárias, ambientais, epidemiológicas, culturais e socioeconômicas. O acompanhamento do médico é essencial para garantir o funcionamento e a gestão do cuidado na UBS, pois proporciona orientação clínica, apoio e liderança, além da contribuição na prestação de cuidados de saúde

**Objetivo:** Abordar a relação e a importância do papel do médico na UBS nas questões de gestão e sua aplicação conforme metodologia da problematização

**Método:** Metodologia observacional por meio do arco de Maguerez. **Resultado:** O gerenciamento da UBS representa uma ferramenta crucial para a implementação efetiva das ações, assumindo um caráter articulador e resolutivo. Na UBS há médico responsável técnico, que é articulador somente nas questões médicas. Não há médico especialista em gestão em saúde. É necessário recursos financeiros de órgãos públicos responsáveis pelo repasse na unidade, destinados à profissionais médicos gestores, treinamentos e uma reorganização do gerenciamento

**Conclusão:** O gerenciamento eficaz da UBS é essencial para o sucesso das políticas públicas de saúde. É necessário capacitar os gestores para lidar com as demandas crescentes e as mudanças na área da saúde. É imprescindível repensar

o papel do gestor das unidades, capacitando-o e preparando-o para as mudanças necessárias na programação das ações de saúde propostas pelo SUS. Essa abordagem visa contribuir para o aprimoramento na qualidade da gestão. **Palavras-chave:** Gestão; Médico; Unidade Básica.

## O PAPEL DO MÉDICO NA VISITA DOMICILIAR COM OS USUÁRIOS COM DISTÚRBIOS SENSORIAIS E DE CONSCIÊNCIA DA UBS DE ESTÁGIO

Aalan Lucas Pereira Grandizoli  
Davi de Oliveira Costa Silva  
Jozimar Araújo Cardoso  
Narayane Lima Gonçalves Rosa  
Paulo Rafael Simões Santos  
Orientadores: Lilian Portes  
Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Na atenção básica o recurso de visita domiciliar traz consigo um significado simbólico muito forte: ela é um espaço concedido pelo usuário em seu domicílio, diversamente do serviço de saúde, que é um espaço bem mais protegido para o profissional. Para o paciente e seus familiares em geral, a visita representa um cuidado especial, simbolizando um compromisso da equipe. Ela fortalece o vínculo entre o profissional, equipe e o usuário. **Objetivo:** Descrever o papel do médico na visita domiciliar com os usuários com distúrbios sensoriais e de consciência na UBS de estágio. **Método:** A atividade refere-se ao relato de experiência de acadêmicos na utilização do Arco de Maguerez, e com embasamento teórico nos pressupostos da Metodologia da Problematização. **Resultado:** O médico responsável deve proceder à avaliação verificando através de anamnese detalhada: idade, sexo, motivo da solicitação, sinais e sintomas que o paciente apresenta, condições atuais, revisar o prontuário, avaliar se há condições de manejar o problema em casa, e estabelecer o espaço de tempo em que deverá ser realizada a visita, estes processos visam a uma redução da demanda por atendimento hospitalar ou à redução do período de permanência dos pacientes internados, além de uma preocupação com uma humanização da atenção. A visita domiciliar pode gerar uma mudança na dinâmica usual da relação médico-paciente. O médico deve ter uma avaliação da dinâmica da vida familiar, com uma atitude de respeito e valorização das características peculiares à cada família e do convívio

humano. **Considerações finais:** O acompanhamento médico domiciliar pode fomentar a relação médico-paciente e melhorar a compreensão do médico sobre o ambiente e os sistemas de apoio a serem ofertados ao paciente com distúrbios sensoriais e de consciência. A construção de ambientes mais saudáveis para a pessoa em tratamento envolve, além da tecnologia médica, o reconhecimento das potencialidades terapêuticas presentes nas relações familiares, em nossa observação percebemos uma melhora no vínculo dos profissionais com as famílias, maior controle e conhecimento dos casos pela equipe, maior comprometimento dos profissionais com o Programa, e diminuição dos chamados de urgência. **Palavras-chave:** visita domiciliar; distúrbios sensoriais e de consciência; médico.

## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO MÉDICO NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA

Fábio Urbini Carnevalli  
Julia H.V.S. da Conceição  
Lucas Gonçalves Ferreira  
Mariana M. M. Medeiros  
Robson Uwagoya Valente

Orientadores: Jaqueline Alves de Luz  
Maria Das Graças de O. Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A atuação do médico na equipe multidisciplinar, pautada pelo princípio da integralidade, é um facilitador na resolubilidade das demandas da comunidade. A equipe multiprofissional (e-Multi) da Unidade Básica de Saúde (UBS), correspondente ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), composta por profissionais de diferentes conhecimentos, que atuam de maneira complementar para facilitar a adesão e o cuidado em saúde a partir da Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivos:** Analisar as práticas médicas em caráter multiprofissional no contexto da APS. **Métodos:** Revisão dos protocolos do Ministério da Saúde e observação das atividades da UBS por vivências com os trabalhadores do serviço, fazendo uso do Arco de Maguerez. **Resultados:** Foi possível observar na unidade que a atuação do médico de família é crucial na promoção do bem-estar da população. As equipes trabalham em territórios conhecidos desde os anos 80, sendo o médico, co-responsável pelo atendimento clínico na atenção primária, ações de promoção de saúde, referência para encaminhamentos a outros pontos de atenção na rede e integração para os cuidados em caráter multiprofissional. **Discussão:** O médico de família pode ser um agente transformador da realidade do usuário, da família e até mesmo do território de atuação. Além do papel de atendimento à população, pode coordenar as unidades e suas equipes, administrar os projetos e serviços disponibilizados, sendo um profissional atuante junto às equipes multiprofissionais, restabelecendo uma imagem antes vista de um profissional

pouco aberto ao trabalho em equipe. **Considerações Finais:** O médico na APS cumpre diversas funções cruciais para o funcionamento das UBS de ESF, atuando desde o acolhimento até coordenando a unidade e monitorando seus projetos e grupo de pacientes atendidos, sendo portanto, um importante agente transformador para melhores cuidados em saúde na lógica da integralidade e do trabalho em caráter multidisciplinar. **Palavras-chave:** Equipe multidisciplinar; Atenção primária à Saúde; Cuidados em saúde.

## ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA ESF NA UBS DE ESTÁGIO

Marco Antonio Gomes da Silva  
Wagner Massashi Kubo  
Victoria Rueda Inacio  
Domingos Viana da Silva  
Mariely Kethelen Santos  
Orientadores: Profa. Jaqueline Luz  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo

### RESUMO

**Introdução:** A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como principais objetivos realizar assistência integral, promover e proteger a saúde, prevenir agravos, diagnosticar, tratar, reabilitar e manter a saúde dos indivíduos e famílias. Suas diretrizes incluem a integralidade e equidade da atenção, bem como a longitudinalidade do cuidado. O papel do médico na ESF envolve o atendimento clínico, promoção da saúde, acolhimento e escuta, coordenação do cuidado, visitas domiciliares, participação em reuniões e planejamento, entre outras atividades.

**Objetivos:** Caracterizar o atendimento médico na ESF; descrever as ações e a importância do seu papel, identificar as barreiras e os facilitadores para o atendimento. **Método:** Revisão bibliográfica realizada em maio de 2024 nas bases de dados BVS, LILACS e MEDLINE, bem como a descrição da experiência dos profissionais que prestam atendimento aos pacientes na ESF e no relato de experiência dos acadêmicos de medicina da sétima etapa. Utilizou-se como pergunta norteadora: “Quais as ações e importância do médico na ESF” e a aplicação do Arco de problematização Magueréz. **Resultados e Discussão:** Destaca-se que os médicos como parte integrante dessa estratégia, compartilham responsabilidades como os outros profissionais da equipe. No entanto, são mencionados desafios como: falta de especialistas em casos complexos e a alta demanda de atendimentos. Destaca-se a colaboração de outros profissionais de saúde, incluindo enfermeiros e acadêmicos de medicina como uma forma de facilitar o trabalho do médico e reduzir o tempo de espera dos pacientes atendidos na ESF.

**Considerações finais:** Concluimos que o papel do médico na ESF vai além do atendimento tradicional. Acreditamos que o papel que o médico exerce na ESF está próximo ao esperado pelo Ministério da Saúde com alguns desafios percebidos no acompanhamento dos pacientes. **Palavras-chave:** Estratégias de Saúde, Médico, Centros de Saúde.

## AS ATIVIDADES REALIZADAS PELO MÉDICO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Bárbara Marques da Silva  
Gabriela Monteiro Ortega  
Marcela Cristina Braga Pallos  
Marcos Alves Alcanfôr  
Michelle Aparecida Furlan de Lima  
Polianna Brito de Souza  
Orientadores: Edna Santos Da Silva  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Estratégia de Saúde da Família tem ganhado cada vez mais espaço dentro do nosso sistema de cuidado, modificando a forma “tradicional” de promoção de saúde -com a premissa de fragmentação do cuidado- dando lugar ao novo modelo que busca entender o paciente em sua totalidade, considerando fatores biopsicossociais. Com isso, o Médico tem um papel fundamental nessa unificação. **Objetivo:** Compreender de que forma o Médico age na promoção da saúde dentro da comunidade, atingindo todas as esferas sociais pertinentes ao usuário, levando em conta as necessidades individuais e relacionadas aos demais indivíduos da família. **Método:** Pesquisa de campo dentro da UBS: observação do trabalho desenvolvido pelo Médico e entrevista com os demais componentes da ESF, segundo Arco de Maguerez. **Resultado:** Foi constatado que o trabalho que o Médico realiza dentro da ESF na Unidade de Saúde da Família é um trabalho de extrema importância, pois além de tratar a queixa do usuário, visa agir de maneira complementar na comunidade, abrangendo sua totalidade. De acordo com os resultados da pesquisa, ficou evidente que a atuação dos Médicos corresponde ao proposto via Órgãos de Saúde, com exceção das visitas domiciliares. Essa falha se dá pela dificuldade em sair da USF pelo alto contingente de pacientes e pelo risco de contaminação que os pacientes domiciliares tem ao receber agentes de saúde, principalmente durante o período da pandemia. **Conclusão:** O papel do

Médico é fundamental dentro da equipe de saúde e o problema relatado é fruto de uma situação atípica. **Palavras-chave:** ESF; Atenção Básica; Médico.

## A ORGANIZAÇÃO DA SALA DE EMERGÊNCIA, OS PROTOCOLOS UTILIZADOS E AS IMPLEMENTAÇÕES DE MELHORIAS NESTA ÁREA DA UBS DE ESTÁGIO

Caíke Nieton Martins  
Danillo Ferreira Barros de Melo  
Erickson Soares Silva  
Raphaella Figueiredo Jacques costa  
Rodrigo Nascimento Austregésilo  
Samantha Rodrigues Silva Cupido  
Orientadores: Juliana Pereira Neves  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Uma rede eficaz que atenda às demandas de urgências e emergências da população requer um perfil epidemiológico e demográfico do Brasil. Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, apontam elevada incidência de morbimortalidade associada a trauma, como violências e acidentes de trânsito, entre pacientes de até 40 anos e de doenças do sistema circulatório, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral em idosos. **Objetivo:** Descrever como é montada a sala de emergência de sua Unidade Básica de Saúde (UBS) de estágio, os protocolos utilizados e quais as implementações de melhorias. **Método:** Observação das rotinas da UBS baseada em protocolos do Ministério da Saúde, aplicando Arco de Maguerez. **Resultado:** Para amparar a demanda do atendimento de emergência e urgência com qualidade, são necessários protocolos rígidos e bem-definidos. Equipes são treinadas e atendem durante o funcionamento da UBS, os padrões de insumos como carrinho de parada, medicações, ambulância etc., são mantidos e revisados conforme a Organização Nacional de Acreditação (ONA). A UBS está entre as melhores da região em organização, buscando melhorias contínuas no trabalho. **Conclusão:** Investimento e implementações na sala de emergência de uma UBS são fundamentais para garantir atendimento de qualidade. Treinamento contínuo da equipe de saúde com programas de capacitação e

simulações de emergência ajudam a garantir que os profissionais estejam preparados cenários reais. Estabelecer protocolos de atendimento padronizados e diretrizes clínicas atualizadas pode incrementar o atendimento.

**Palavras-chave:** Urgência e emergência; Atenção primária; Cuidados em saúde; Treinamento em saúde.

## VISITA MÉDICA DOMICILIAR

Alessandra Almeida  
Filipe José Torres Silva  
Raphael Paulo da Silva  
Reynaldo Wyl Alves Filho  
Victória Carolina Soares Conceição  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
Enf. Edna Santos da Silva  
**Orientadores: Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O atendimento domiciliar é um cuidado para quem não tem autonomia ou suporte, seja ela temporário ou permanente que os impossibilite de comparecer na Atenção Primária à Saúde tendo como parâmetro a participação multidisciplinar para promover a qualidade de vida ao paciente e evitar assim reinternações e seus riscos. A solicitação que desencadeia o processo de visita domiciliar, pode ser dar por iniciativa ou necessidade da pessoa enferma, familiares, vizinhos, profissionais da equipe, hospitais, outros profissionais ou serviços do sistema de saúde.

**Objetivo:** Realizar o levantamento das atividades que o médico realiza na visita domiciliar da UBS de estágio. **Método:** Revisão do Caderno de Atenção a Saúde do Ministério da Saúde e aplicabilidade utilizando o Arco de Maguerez como metodologia de estudo. **Resultado:** Na unidade de saúde temos 8 médicos e 5 equipes, eles rodíziam para que cada dia um ou dois profissionais acompanhe a equipe para o atendimento domiciliar. Normalmente são realizados 2 atendimentos por dia em um raio restrito devido a alta demanda de atendimentos no ambulatório, o que inviabiliza abranger e atender um número maior de pacientes. No total nesta unidade temos 49 pacientes acamados, 166 pacientes restritos, porém nem todos destes últimos citados recebem atendimento médico domiciliar devido a viabilidade de locomoção deles. De acordo com a classificação feita pela UBS, AD1 são os acamados, AD2 são os restritos e AD3 são idosos restritos pela idade. **Conclusão:** Salientamos a grande necessidade de estruturação e execução da visita domiciliar e atualização dos dados nas Unidades Básicas do SUS, para que assim, se alcance

um atendimento completo e eficaz. **Palavras-chave:** Atendimento domiciliar, equipe multidisciplinar, acamados, restritos.

## DESCREVER AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Victor Inácio Freire de Assis  
Elane Silva Campos  
Julia Morandi Stumpf  
Milena Tschumi de Lima  
Ruan Eduardo Tramontin dos Reis  
**Orient: Dr. Rodrigo Varotti Pereira**  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
Edna Santos da Silva

### RESUMO

**Introdução:** A equipe multidisciplinar visa aprimorar a atenção básica à saúde, fornecendo suporte especializado em áreas como nutrição, psicologia, saúde-bucal, entre outras, atuando de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF) para ampliar o escopo de atenção à saúde da população. Promove a integração e a qualidade dos serviços de saúde, ampliando o acesso e fortalecendo a rede de atenção básica. **Objetivo:** Descrever as atividades que o médico realiza na equipe multidisciplinar. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da Saúde, utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** Na Unidade Básica da Saúde (UBS) Jardim Cidade Pirituba, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam como elo entre a comunidade e os serviços de saúde, realizando visitas domiciliares para identificar, promover a prevenir doenças, orientar sobre cuidados básicos de saúde e encaminhar para atendimento médico quando necessário. Na UBS há sempre uma reunião após as visitas domiciliares, onde o ACS, o(a) médico e o(a) enfermeira discutem algumas questões: relato de casos; discussões de estratégias; planejamento de ações e troca de conhecimento. A realização de consulta domiciliar pelo médico está condicionada à prévio agendamento, exceto em situações excepcionais: pacientes de baixa complexidade (classificados em AD1) que possuem problemas de saúde controlados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até a UBS, bem como àqueles que necessitem de cuidados de menor intensidade.

**Conclusão:** O Ministério da Saúde, em parceria com a equipe multidisciplinar, estimula a prática de visitas domiciliares por médicos, assegurando um cuidado de saúde mais completo e humanizado para usuários do SUS. **Palavras-chave:** Equipe Multidisciplinar; Unidade Básica.

## AS ATIVIDADES QUE A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REALIZA NO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL

Camilla Luna Torres  
Danielle Batista Pereira da Silva  
Grazielle Suhett  
Gilberto de Sousa Aguiar  
Juliana Arruda Silva  
Orientadora: Damiana Oliveira  
Coordenadora: Dra. Maria das Graças O. Pizzocolo  
**Diretor: Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Unidade Básica de Saúde exerce um papel vital na promoção da saúde mental. Suas atividades incluem a identificação precoce de problemas psicológicos, o fornecimento de apoio emocional, o encaminhamento para tratamento especializado e a prevenção de crises. Além disso, a UBS desempenha um papel crucial na redução do estigma associado às doenças mentais, promovendo a conscientização e a educação comunitária sobre saúde mental. Ao oferecer um ambiente acolhedor e acessível, a UBS cria um espaço seguro para que os indivíduos busquem ajuda sem medo ou vergonha. Isso é fundamental para garantir que as pessoas recebam o suporte de que necessitam e tenham acesso aos recursos adequados para lidar com seus desafios psicológicos (Ministério da Saúde, 2021). **Objetivo:** Este relatório tem como objetivo apresentar as atividades relacionadas aos cuidados da saúde mental na UBS Jardim Paulistano, localizada em São Paulo. **Resultados:** As ações voltadas à saúde mental na UBS mostram que a busca ativa e as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde têm facilitado a identificação precoce de necessidades de saúde mental e a adesão ao tratamento. As reuniões mensais de matriciamento promovem a integração entre as equipes de saúde, fortalecendo a abordagem multidisciplinar. Grupos focados em adolescentes, mulheres, planejamento familiar, bem-estar e reeducação alimentar têm proporcionado espaços de apoio e troca de experiências, contribuindo para a inclusão social. Além disso, também são oferecidas práticas

integrativas e complementares para promoção do bem-estar e na redução de sintomas de estresse e ansiedade. **Metodologia:** A metodologia baseia-se no método de Arco de Maguerez. **Conclusão:** As ações integradas entre a atenção básica à saúde e a saúde mental são fundamentais para a construção de processos que resultam em mudanças no atendimento dos indivíduos, proporcionando inclusão social através de atividades que envolvem bem-estar, educação, trabalho e a criação de vínculos positivos. **Palavras-chave:** UBS, saúde mental, prevenção, intervenção precoce.

## DESCREVER AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA DO SOAP DOS USUÁRIOS EM CONSULTA

Ana Carolina Formiga

Bárbara Caporrino

Gabriela Cadengue

Maria Eugênia Copetti

Suhamy Mandelli

Orientadores: Damiana Maria de Oliveira

Dra. Maria Das Graças de Oliveira

**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O método SOAP representa uma abordagem prática e normatizado para organizar as notas de evolução no atendimento ao cidadão. Está presente dentro do âmbito do sistema e-SUS AB em que a funcionalidade de acompanhamento engloba o Registro Clínico Orientado por Problemas, que permite que os profissionais de saúde monitorem de forma mais sistemática os elementos relacionados a lista de problemas e condições. Ele é composto por Subjetivo; Objetivo; Avaliação; Plano: **Objetivo:** Identificar o funcionamento do método SOAP dos usuários em consulta. **Método:** observação e comparação com protocolos do Ministério da saúde utilizando Arco de Magueres, além da prática e observação na UBS de estágio. **Resultado:** foi observado que, na UBS, o SOAP é utilizado não apenas por profissionais médicos, mas também por qualquer profissional da saúde que possua ensino superior. Além disso, na UBS de estágio, o médico tem acesso o prontuário eletrônico do paciente pouco antes dele entrar no consultório. Dessa forma, consegue-se ter acesso a informações como doenças prévias, história familiar, medicamentos em uso contínuos, dados de consultas anteriores, entre outras informações importantes para a consulta. Quando o paciente entra no consultório, o profissional, com seu prontuário em mãos, tem mais facilidade e agilidade no acesso devido a essa prévia visualização das informações, facilitando o atendimento e a demanda. Além disso, foi observado que, com certa frequência, há falha do sistema do PEC, que de certa forma, dificulta o trabalho dos profissionais demandando um registro

manual que será anexado ao prontuário do paciente. **Conclusão:** o método em teoria, apresenta boa eficácia e praticidade tanto pra os profissionais, quanto para os pacientes. Entretanto, houve a necessidade de implementar um sistema para além do PEC, conhecido como Fast Medic, que facilite e impeça a quantidade de falhas que há, estando ainda em fase de teste. **Palavras-chave:** SOAP, Ministério da Saúde, Arco de Maguerez

## ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Ana Beatriz Clemente  
Angélica Sara Casagrande  
Beatris Manfredini Souza  
Gustavo Venturin Hajaj  
Julia Aparecida Sato Alves

Orientadores: Enf Damiana Maria de Oliveira  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A estratégia de atendimento à população como um todo, foi desenvolvida em torno do trabalho multiprofissional visando a resolução de problemas e a transformação da realidade. **Objetivo:** Mostrar o papel da atuação do médico envolvido na equipe multiprofissional na atenção primária de saúde. **Método:** Foi realizada a revisão dos protocolos do Ministério da Saúde, coleta de dados e observação de procedimentos, realizando orientações e participando de ações com a equipe multiprofissional. Utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** Na UBS localizada na zona norte de São Paulo, onde realizamos estágio, as equipes multiprofissionais trabalham de forma interdisciplinar, integradora e compartilhada. No cenário de multiprofissionalidade e equipe, o médico se insere não como o papel central, mas sim como parte necessária da equipe para que o objetivo seja alcançado. O médico atua neste cenário, não só a problemas de saúde rigorosamente definidos, mas compreendendo a doença no contexto social, pessoal e familiar daqueles indivíduos, levantando o máximo de ferramentas possíveis, junto à equipe, traçando objetivos visando alcançá-los. **Conclusão:** As equipes multiprofissionais tornam o atendimento mais completo, não cabendo a nenhum profissional, em particular, a possibilidade de projeção e execução da totalidade de ações demandadas, embora permaneça mantida a centralidade do modelo médico de assistência. Concluímos que o médico dentro do cenário da equipe multiprofissional, representa o principal mediador entre as necessidades dos usuários e a oferta de serviços. **Palavras-chave:** Atenção básica; Equipe Multiprofissional; Médico; UBS.

## ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA

Alana de Moraes Hahan  
Beatriz Buch Bueno  
Beatriz de Moura Balbino  
Karen Berioni Manzano  
Rafaela Oliveira Bezerra da Silva  
Orientadores: Karen Alves  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A reabilitação neurológica é um campo de suma importância na medicina, visto que sua principal finalidade é oferecer uma melhor qualidade de vida para o paciente nesses cuidados. Dentro dos programas de reabilitação, tem-se uma atenção individual, focada diretamente nas funções que necessitam ser recuperadas por cada paciente. **Objetivo:** Descrever as atividades que a UBS de estágio realiza nos programas de reabilitação neurológica. **Método:** Utilizado Arco de Maguerez e entrevistas com os profissionais da UBS. **Resultado:** Na Atenção Básica, temos um programa de reabilitação neurológica composto por uma equipe multidisciplinar onde não apenas as sequelas físicas são abordadas, mas também as psicológicas. Os pacientes em cuidados neurológicos são acompanhados, principalmente, nos Centros Especializados em Reabilitação (CER), que são pontos ambulatoriais que realizam diagnóstico, tratamento, reabilitação, habilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. O CER também pode ser classificado conforme suas modalidades de reabilitação sendo elas: auditiva, física, intelectual e visual. A UBS deve fazer o encaminhamento do paciente ao CER de referência quando ele apresentar qualquer sinal de dano neurológico que possa ter comprometido sua qualidade de vida, assim como pode oferecer serviços de assistência psicológica com o psicólogo da unidade. **Considerações finais:** A reabilitação neurológica na atenção básica é um componente indispensável para o cuidado integral dos pacientes com lesões neurológicas. Ao proporcionar acesso facilitado, cuidado contínuo e suporte multidisciplinar, a atenção básica tem o

potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes e promover a sua reintegração na comunidade. **Palavras-chave:** Reabilitação neurológica; CER; Atenção Básica.

## ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA ATENÇÃO DOMICILIAR

Isabella Firmino de Araújo Porto  
Mohana Amorim Fürst  
Nicole Maia Dantas  
Vinícius José da Rocha  
Orientadores: Prof.<sup>a</sup> e Enf. Karen Alves  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Atenção Domiciliar (AD) é um tipo de serviço de saúde que acontece em domicílio do paciente. Para a Estratégia Saúde da Família (ESF), a AD é uma ferramenta importante na integração unidade de saúde e comunidade. **Objetivo:** Descrever as atividades que o médico realiza na visita domiciliar. **Método:** A atividade refere-se a um relato de experiência de acadêmicos na utilização de revisões da Biblioteca Virtual em Saúde, e com embasamento nos pressupostos da Metodologia do Arco de Maguerez. **Resultado:** Foi em 1949 que ocorreu a primeira experiência de Atenção Domiciliar no Brasil e, desde então, tem sido um serviço de saúde que busca fortalecer o vínculo das equipes interdisciplinares com o território de atuação. O médico tem papel fundamental nesse sistema, uma vez que sua prática favorece a avaliação de saúde do paciente, monitoramento de condições crônicas, educação em saúde para a prevenção de complicações, apoio emocional do núcleo paciente-família, entre outras atividades. Porém, apesar da Atenção Domiciliar ser um modelo assistencial em saúde capaz de aumentar a resolutividade da Atenção Primária, tanto médicos como demais profissionais que atuam na AD devem expandir suas habilidades em lidar com as limitações que o serviço apresenta, visto que algumas condutas e procedimentos exigem recursos que são apenas encontradas na unidade de saúde. **Conclusão:** Em suma, é importante reconhecer que a Atenção Domiciliar é essencial ao Sistema Público de Saúde, sendo capaz de ofertar benefícios ao paciente e a Unidade que oferece a assistência, no que tange conforto, acolhimento, redução de custos, otimização do espaço ambulatorial e hospitalar e promoção do contato do paciente com familiares, prática que auxilia no prognóstico e qualidade de vida. **Palavras-chave:** Atenção

Primária à Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente; Visita Domiciliar; Saúde Pública.

## ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA

Ana Isa Queiroz da Silveira  
Ana Laura Marchesini Teixeira  
Caroline Librelato Gonçalves  
Diego Melo Vargas da Silva  
Yael Betesh  
Orientadora: Sirsa Leal  
Maria Das Graças O. Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em São Paulo, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel fundamental na reabilitação neurológica e ortopédica, proporcionando uma ampla gama de serviços para melhorar a qualidade de vida e promover a autonomia dos pacientes. **Objetivo:** Descrever as atividades que a UBS realiza nos programas de reabilitação ortopédica. **Método:** Pesquisa ativa na UBS e utilização do Arco de Maguerez. **Resultado:** O modelo de atendimento integrado e multidisciplinar nas UBS, em São Paulo, enfatiza a importância da avaliação inicial, encaminhamentos adequados, tratamentos especializados como fisioterapia e terapia ocupacional, acompanhamento médico regular e orientações para os pacientes. O objetivo é melhorar a qualidade de vida, promover a autonomia e maximizar o potencial de recuperação dos pacientes, proporcionando-lhes uma abordagem abrangente e personalizada para suas necessidades de saúde. **Conclusão:** Em resumo, as atividades multidisciplinares realizadas nas UBS de São Paulo visam maximizar o potencial de recuperação dos pacientes, oferecendo avaliação inicial, encaminhamentos, tratamentos especializados, acompanhamento médico e orientações para garantir uma reabilitação eficaz e promover o bem-estar geral dos indivíduos atendidos. **Palavras-chave:** Reabilitação; Ortopédica; Autonomia.

## AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO SOAP DOS USUÁRIOS EM CONSULTA

Marcio Davi da Silva  
Juliana de Almeida  
Natalia Talissa S. Souza  
Pedro José Oni Castro Shirai  
Rodrigo Penteado Gil  
Orientadores: Sirsa Pereira Leal Jesus  
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O registro clínico tem um interesse crescente do Médico da Família e Comunidade, reforçando a necessidade de melhorar a eficiência dos serviços assistenciais, facilitando a gestão clínica e avaliação dos serviços, a tarefa de registrar deve ser encarada de traduzir com fidelidade, o estado de saúde do doente, o SOAP (**S**ubjetivo, **O**bjetivo, **A**valiação e **P**lano) foi desenvolvido para poder visualizar o cuidado longitudinal. **Objetivo:** Identificar e descrever as atividades que a UBS realiza no SOAP dos usuários em consulta. **Método:** Avaliação das ferramentas utilizadas em uma UBS da Zona norte de São Paulo, as informações foram coletadas mediante uma entrevista com uma das médicas que atende na unidade, associada a uma revisão de dados bibliográficos utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** Conhecimento do preenchimento do SOAP durante a consulta médica. **Conclusão:** Os profissionais da UBS utilizam o método SOAP, relatando que é uma ferramenta muito útil para a prática clínica diária, todos passam por treinamento para aprender o sistema com profundidade, para explorar todas as ferramentas que oferece, contribuindo cada vez mais para uma prática profissional de excelência. **Palavras-chave:** SOAP, UBS,

## AS AÇÕES QUE O MÉDICO REALIZA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UBS

Stephanie Siqueira Martinhão  
Rafaella de Oliveira Lais Teixeira dos Reis  
Elisa Salomão Henrique Robles  
Danilo Lima Fraga Amorim  
Ana Raquel Cantel Lima dos Santos  
Amanda Raissa Carvalho Santos Barrueco  
Orientadores: Edna Santos da Silva  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Em princípio, os termos Urgência e Emergência apresentam significados distintos. Dessa forma, as urgências se referem a casos que necessitam de atendimento médico imediato, porém não apresentam ameaça à vida. Por outro lado, casos de emergência são caracterizados por apresentar ameaça iminente à vida e a integralidade dos órgãos vitais. Nesse contexto, a função médica se torna um instrumento essencial para exercer uma terapêutica rápida e eficaz que priorize a saúde do paciente na Atenção Primária. **Objetivo:** Identificar as ações que o médico realiza em situação de Urgência e Emergência e ressaltar a sua importância. **Método:** Revisão das diretrizes do Ministério da Saúde utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** É notório que situações de urgência e emergência representam uma maior gravidade para a população. Dessa forma, a RUE (Rede de Atenção às Urgências e Emergências) foi criada com o objetivo de integrar os serviços assistenciais do Sistema Único de Saúde, facilitando a ampliação e a qualidade do acesso dos pacientes que se encontram nessas circunstâncias. Assim, a Unidade Básica de Saúde fortalece o vínculo com a comunidade, oferecendo desde os primeiros cuidados até a transferência dos pacientes para pontos especializados, garantindo uma assistência contínua e eficaz. Para realizar tal trabalho, há necessidade de uma equipe especializada para acolher essa população, que deve ser composta por

médicos generalistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros profissionais de saúde treinados para esse tipo de atendimento. Nesse contexto, cabe ao médico realizar uma avaliação inicial do caso e de sua gravidade, oferecer ao paciente suporte vital básico, como por exemplo ressuscitação cardiopulmonar ou desobstrução de vias aéreas se necessário. O profissional também deve estabilizar o paciente para realizar a transferência para um hospital de referência, conforme análise de cada caso de maneira individualizada e humanizada. **Conclusão:** As atividades realizadas pelo médico, são de suma importância para promoção da saúde na Atenção Primária. Porém é essencial reconhecer que situações mais graves exigem a presença de uma equipe especializada para garantir um atendimento eficiente. Dessa forma, se torna indispensável o treinamento de profissionais nas Unidades Básicas de Saúde. **Palavras-chave:** Urgência e Emergência; Atenção primária; Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

## AS REFERÊNCIAS E CONTRA REFERÊNCIAS E AS IMPLEMENTAÇÕES NECESSÁRIAS DA UBS DE ESTÁGIO

Akeber El Rifai  
Ana Vitória Gimenes Tarley  
Fabiana Silva de Garcia Duarte  
Italo Herbert Araújo Lopes de Melo  
Marcos Yamada Menezes  
Orientadores: Lilian Portes Marques de Melo  
Maria Das Graças de Oliveira  
**Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS), é de suma importância para o funcionamento do nosso país, visando a promoção e proteção da saúde, por meio de diretrizes, leis e campanhas nacionais; visando a integralidade da Atenção Básica, na qual a mesma é entendida como o conjunto de ações de saúde tanto no âmbito individual e coletivo. O atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS), é a porta de entrada para inúmeros pacientes diariamente e que apresentam-se com diversas queixas, desde algo simples como algo mais complexo, para isso é realizado o acolhimento com classificação de risco, na qual a UBS deve assegurar esse serviço a todos, garantindo a universalidade ao paciente. A Referência ocorre quando é necessário a transferência para um serviço de maior complexidade do que a UBS, por exemplo um serviço de AMA ou Pré-hospitalar, no qual o mesmo terá o suporte necessário e cuidados integrais, ou seja, deve-se realizar a transferência para hospital de referência em que haja recursos necessários para o atendimento adequado do paciente de modo a assegurar sua integridade física, minimizando riscos de agravos à saúde e mantendo seu estado clínico estável. A Contra referência ocorre quando o paciente é referido novamente para sua UBS, após passar pelo serviço de alta complexidade, ou seja, é o caminho inverso da referência, mas de todo modo o mesmo continuara com o seguimento do atendimento de suas queixas previas, ou seja, a contra referência trás um impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população. **Objetivo:** Identificar como é realizado a referência e contra referência na atenção primária a

saúde. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da saúde e acompanhamento de profissionais de saúde da UBS de estágio. Utilizando Arco de Maguerez.

**Resultado:** o que se observa que, rotineiramente, a referência e contra referência não ocorre de forma sistemática, ficando o usuário “solto” no sistema, sem possibilidades de acompanhamento do seu estado de saúde de maneira integral e logo mal atendido e assistido.

**Conclusão:** A referência e contra referência são mecanismos do Sistema Único de Saúde (SUS), que favorecem a troca de informações na rede de atenção, desde a entrada do paciente na UBS como a continuidade do cuidado, sendo uma excelente ferramenta que garante a integralidade do cuidado à saúde.

**Palavras-chave:** SUS, Atenção Básica, Referência, Contra referência.

## DESCRIÇÃO DAS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Maria Aparecida Ferreira  
Luana Sasaki Duque Simão  
Luís Fernando de Sá Carvalho  
Vanessa Rossi Augusto  
Wai Yu Lai

Orientadores: Lilian Portes Marques  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Como premissa, a Atenção Básica em Saúde tem por objetivo a ampliação do acesso, consolidação do vínculo médico-paciente e a realização do primeiro atendimento às urgências e emergências até que o paciente seja transportado para um serviço de maior complexidade. Relacionado a casos de urgência e emergência, a UBS de estágio atua por meio de demanda espontânea.

**Objetivo:** Descrever o manejo em situações de urgência e emergência pela UBS de estágio. **Método:** Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde. Utilização do Arco de Magueres.

**Resultado:** As queixas mais frequentes relacionadas a situações de urgência e emergência são por doenças cardiovasculares e metabólicas. Inicialmente, os profissionais fazem o acolhimento do paciente com escuta qualificada, classificando o risco e as necessidades de saúde. A unidade não possui estrutura para tratamentos de alta complexidade, entretanto, se mostra preparada para situações de suporte básico de vida, reconhecendo assim situações de gravidade para realizar uma intervenção precoce e atuar na manutenção dos sinais vitais dos pacientes que se encontram em estado crítico até a transferência para um serviço mais especializado. Em situações de urgência e emergência, o paciente é encaminhado até uma sala de observação, avaliado, medicado e caso não haja resolução do caso, encaminhado até um serviço secundário para continuar o tratamento.

**Conclusão:** A UBS de estágio realiza o tratamento inicial do paciente que se dirige

por demanda espontânea, iniciando com a estratificação do risco, medição dos sinais vitais para manter o paciente estável, administração de medicamentos e encaminhamento para uma unidade de maior complexidade. A equipe deve ser devidamente treinada para constatar possíveis sinais de instabilidade hemodinâmica sempre que possível com as principais atualizações no tema.

**Palavras-chave:** Urgência, Emergência, Unidade Básica de Saúde, Atenção Primária.

## VIABILIZAÇÃO DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PELA UBS DE ESTÁGIO

Carlos Hiran Simões dos Santos  
David Freitas de Oliveira Junior  
Juliana Rodrigues  
Nathan Correa Hoeck Orientadores:  
Jaqueline Alvez de Luz  
Maria Das Graças de Oliveira P.  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Unidades Básicas de Saúde são a porta de entrada dos pacientes ao Sistema Único de Saúde. De acordo com o Ministério de Saúde, as Unidades Básicas também podem atuar em situações de Urgência e Emergência, caso necessário. **Objetivo:** Identificar os equipamentos de referência e contra referência na UBS relacionados à Urgência e Emergência. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da Saúde, utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** O atendimento de Urgência e Emergência é subdividido em Suporte Básico de Vida e o Suporte Avançado, que serão utilizados equipamentos e técnicas especiais para o manejo apropriado e cuidados pós-reanimação. Na UBS ocorre o acolhimento inicial, escuta qualificada e classificação de risco, que pode ser observada no processo de entrada na unidade básica, por exemplo. Sua importância é crucial a fim de evitar maiores complicações na assistência aos usuários, bem como evitar caos mais grave e até mesmo, o óbito. Outro ponto importante a ser ressaltado é a necessidade de profissionais qualificados e treinados para atuar em situações de urgência e emergência e a periódica inspeção dos materiais disponíveis na Unidade Básica. Na classificação de risco preconiza-se que o atendimento seja eficaz; que reduza o tempo de espera; que mensure se a espera irá agravar o quadro de saúde do usuário; que vise mitigar a ansiedade. Outro setor de destaque nessa área é a regulação, que envolve os setores da urgência e emergência no Município de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Secretaria de Estado da Saúde.

No aspecto de urgência e emergência, o transporte que é realizado pelo SAMU (192) ou via ambulância. **Conclusão:** O atendimento na UBS é o suficiente apenas para manter o paciente em condições estáveis por um período curto de tempo, sendo considerado suporte básico e que necessita de vigilância constante no que se refere ao preparo prévio por parte dos profissionais que serão responsáveis pelos primeiros contatos com o usuário. **Palavras-chave:** Urgência e emergência; Atenção primária; Cuidados em saúde.

## COMO O MÉDICO IDENTIFICA UMA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA NO CONSULTÓRIO E AS IMPLEMENTAÇÕES NECESSÁRIAS NESTA ÁREA DA UBS DE ESTÁGIO

Luana Cristina Moreira  
Carla Franco Grego da Silva  
Lucas Antônio Staron  
Luiz Felipe Guimarães Salviano  
Rodrigo Jacinto Moreira da Silva  
Orientadores: Jaqueline Alves de Luz  
Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** A Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção, definindo fluxos e referências. Sendo o principal objetivo, a garantia da sustentação da vida no local ou em outro nível de atendimento, com condições de dar continuidade à assistência. **Objetivo:** Identificar a vivência e observação na UBS de estágio dos tipos de equipamentos e tratamentos referentes a Urgência e/ou Emergência, identificando o fluxo para referência e contrarreferência. **Método:** Revisão bibliográfica e construção do Arco de Maguerez sobre a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, fluxo de referência e contrarreferência. **Resultado:** A UBS é responsável pelo acolhimento as urgências de baixa complexidade, bem como o atendimento dos quadros agudo ou crônicos agudizados dentro da sua área de cobertura, observado o grau de complexidade com o nível de assistência. É equipada com carrinho de emergência, adequadamente controlado, revisado com registro e lacrado; documentos contendo o fluxo de atendimento e referências. No atendimento deve-se acolher o paciente, atendimento, transporte por meio do SAMU e referenciá-lo. **Considerações finais:** A UBS é parte integrante do atendimento de urgência e/ou emergência, tendo sua relação com o acolhimento na demanda espontânea e resolução das urgências de baixa complexidade. Importante ressaltar o papel das linhas de cuidado e fluxos estabelecidos, para que

o paciente seja transportado e referenciado de forma correta e treinamento da equipe. **Palavras-chave:** Rede de Atenção às Urgências (RUE); Atenção Básica; Referência; Contrarreferência

## AS DIFICULDADES DA EQUIPE DE SAÚDE COM AS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NA UBS DE ESTÁGIO

Douglas Rocha Gondim

Camila Cinto Lima

Lais de Melo Faria

Orientadores: Juliana Pereira Neves

Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo

**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** O atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS) frente a um caso de urgência e emergência deve seguir protocolos bem estabelecidos para prestar auxílio diante das situações, garantido assistência total aos pacientes. Assim é importante que se realize uma avaliação inicial para determinar a gravidade do quadro; ter equipe capacitada para realizar suporte básico de vida em casos de parada cardiorrespiratória, além de equipe capacitada para reconhecer as situações de urgência e emergência e saber conduzir o caso, perante os protocolos institucionais; comunicação da equipe médica sobre a situação do paciente e, se necessário, solicitar ajuda adicional; notificar os serviços de urgência pré hospitalar para transferência do paciente, se for indicado; estabilizar e realizar o tratamento adequado; realizar encaminhamento para serviço de urgência hospitalar, e documentar detalhadamente todas as intervenções realizadas e informações relevantes. **Objetivo:** compreender as dificuldades enfrentadas no atendimento de casos de urgência e emergência. **Método:** Realizar observação *in lócus* associando ao Arco de Magueres. **Resultados:** Na UBS de estágio foi observado cinco pontos principais que deixam as equipes de saúde fragilizadas mediante casos de urgência e emergência: despreparo da equipe, infraestrutura e recursos, carência de médicos, integração com emergência hospitalar e investimento municipal. **Discussão:** As UBS, na sua configuração atual, não estão preparadas para atender adequadamente casos de urgência e emergência devido ao despreparo das equipes e à falta de recursos humanos e materiais. É imperativo que os gestores municipais priorizem investimentos em capacitação, infraestrutura e recursos para

que as UBS possam integrar efetivamente a rede de atenção às urgências do SUS, proporcionando um atendimento mais eficiente e resolutivo à população.

**Conclusão:** Faz-se necessário capacitação aos profissionais das UBS para manejo de situações de urgência e emergência desde a identificação até a resolução do caso. **Palavras-chave:** Unidade Básica de Saúde, Urgência e Emergência, Dificuldades.

## A SALA DE EMERGÊNCIA NA UBS DE ESTÁGIO, PROTOCOLOS UTILIZADOS E IMPLEMENTAÇÕES DE MELHORIAS

Caike Nieton Martins  
Danillo Ferreira Barros de Melo  
Erickson Soares Silva  
Raphaela Figueiredo Jacques Costa  
Rodrigo Nascimento Austregésilo  
Samantha Rodrigues Silva Cupido  
Orientadores: Enfa. Juliana Pereira Neves  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

### RESUMO

**Introdução:** Uma rede eficaz que atenda às demandas de urgências e emergências da população requer um perfil epidemiológico e demográfico do Brasil. Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, apontam elevada incidência de morbimortalidade associada a trauma, como violências e acidentes de trânsito, entre pacientes de até 40 anos e de doenças do sistema circulatório, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral em idosos. **Objetivo:** Descrever como é montada a sala de emergência de sua Unidade Básica de Saúde (UBS) de estágio, os protocolos utilizados e quais as implementações de melhorias. **Método:** Observação das rotinas da UBS baseada em protocolos do Ministério da Saúde, aplicando Arco de Maguerez. **Resultado:** Para amparar a demanda do atendimento de emergência e urgência com qualidade, são necessários protocolos rígidos e bem-definidos. Equipes são treinadas e atendem durante o funcionamento da UBS, os padrões de insumos como carrinho de parada, medicações, ambulâncias etc., são mantidos e revisados conforme a Organização Nacional de Acreditação (ONA). A UBS está entre as melhores da região em organização, buscando melhorias contínuas no trabalho. **Conclusão:** Investimento e implementações na sala de emergência de uma UBS são fundamentais para garantir atendimento de qualidade. Treinamento contínuo da equipe de saúde com programas de capacitação e simulações de emergência ajudam a garantir que os profissionais estejam preparados cenários reais. Estabelecer protocolos de atendimento

padronizados e diretrizes clínicas atualizadas pode incrementar o atendimento.

**Palavras-chave:** Urgência e emergência; Atenção primária; Cuidados em saúde; Treinamento em saúde.

# PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DA UBS DE ESTÁGIO

Daniella da Rosa Colares

Bruna Abrantes Bacelar

Bruno de Souza Martins

Lara Fogliatto Brandão Corrêa

Rafael Maia Batista Ferreira

Orientadores: Damiana Maria de Oliveira

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

## RESUMO

**Introdução:** A Atenção Primária é responsável pelo primeiro atendimento às urgências e emergências, até a transferência dos pacientes a outros pontos de atenção. Diante de situações de Urgência e Emergência na UBS, o médico deve realizar o acolhimento do paciente com a classificação de risco de sua condição, reconhecer situações de gravidade, realizar intervenção precoce e manter a estabilidade do paciente. Assim, o Suporte Básico de Vida é o atendimento realizado na UBS. **Objetivo:** Identificar as principais intercorrências das urgências e emergências da UBS de estágio. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da saúde. Acompanhamento de profissionais da UBS de estágio. Utilizando Arco de Maguerez. **Resultado:** As principais urgências e emergências da UBS de estágio são: gestantes com pré-eclâmpsia e pacientes em surtos psiquiátricos. As urgências e emergências psiquiátricas estão, em sua maioria, relacionadas a negligência, por parte do paciente, à adesão ao tratamento medicamentoso. As intercorrências na UBS tem relação com os efeitos colaterais do tratamento medicamentoso na emergência. Após estabilizar o paciente, o médico verifica se ele negligencia o tratamento medicamentoso, e o paciente é, então, orientado a procurar o CAPS. Os casos de gestantes com pré-eclâmpsia na emergência, por sua vez, têm como principais intercorrências: eclâmpsia, descolamento prematuro de placenta e parto prematuro. Na UBS, preconiza-se estabilizar a paciente com anti hipertensivos e sulfato de magnésio, para evitar possíveis convulsões. O médico, posteriormente, faz encaminhamento para hospital adequado. **Conclusão:** As principais

intercorrências das urgências e emergências da UBS de estágio são evitáveis se estabelecido uma efetiva capacitação dos profissionais, protocolos e diretrizes claras para o manejo de emergências e intercorrências específicas e administração segura de medicamentos.

**Palavras-chave:** Urgência e emergência; Cuidados em saúde; SUS; Atenção Básica; Intercorrências.

# COMO O MÉDICO IDENTIFICA UMA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA NO CONSULTÓRIO E IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES

Agatha Santana Mandeli  
Giovanna Bastos Camargo  
Jéssica Guimarães Gallo Salina  
Joana Pacheco  
Vinicius Villela Kaftan

Orientadores: Prof. Damiana Maria de Oliveira  
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

## RESUMO

**Introdução:** Esse trabalho aborda o relato dos estagiários de medicina da oitava etapa em uma UBS na Zona Norte de São Paulo, enfocando como o médico atua frente a uma emergência no consultório e como ele implementa as devidas ações. Partimos do pressuposto que, na unidade básica de saúde, para que o médico reconheça emergências é necessário o envolvimento de diversos fatores. São eles, treinamento médico, anamnese e exame físico, onde é possível avaliar os sinais vitais do paciente, bem como os sintomas e seu histórico. Além da proximidade e empatia que os profissionais possuem pelos usuários da comunidade que pertencem ao território onde a UBS está localizada. **Objetivo:** Entender como os médicos atuam na prática, identificando uma situação de emergência e como ele implementa as ações necessárias. **Método:** Revisão da literatura e de Protocolos e Diretrizes do Ministério da Saúde a respeito do assunto e observação da prática no dia a dia da UBS. **Resultado:** Os médicos da UBS identificam essas situações de emergência por meio da observação, avaliação de gravidade, e se necessário implementação de protocolos. O trabalho é feito em equipe para garantir que o paciente receba o atendimento correto e seja transferido a outro local se necessário.

# DESCRIÇÃO DAS AÇÕES QUE O MÉDICO REALIZA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UBS DE ESTÁGIO

Fernanda Vieira Lago Arruda  
João Pedro Borges Figueiredo  
Natasha Tonizza  
Raphael Barbosa de Sá Carvalho  
Vitor Hugo de Oliveira  
Orientadores: Sirsa Pereira Leal  
Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Rodrigo Guilherme Varotti Pereira**

## RESUMO

**Introdução:** Os profissionais de saúde devem estar preparados para reconhecer, por meio da avaliação dos sinais e sintomas de cada faixa etária, os sinais de gravidade. A detecção precoce dos sinais de deterioração clínica e as abordagens específicas são decisivas para o prognóstico. Em situação de atenção à urgência e emergência, o acolhimento deve estar associado a uma classificação de risco. O profissional de saúde que deparar com uma situação de urgência deverá, o mais precocemente, avaliar o paciente, realizar manobras para sobrevivência e prepará-lo para o transporte. Ainda é responsabilidade do profissional transportar o paciente para o ponto de atenção mais adequado para atender à sua necessidade, pois o fator mais crítico para a sobrevivência de qualquer paciente é a demora entre o incidente ou situação de urgência e o tratamento definitivo. **Objetivo:** Analisar as atividades que o médico desempenha em situação de urgência e emergência na Unidade Básica de Saúde. **Método:** Revisão dos protocolos do Ministério da saúde. Utilizando Arco de Maguerez. **Resultado:** Em situações de urgência e emergência na Unidade Básica de Saúde (UBS), o médico realiza várias ações importantes :Avaliação Inicial- O médico realiza uma avaliação inicial rápida de todos os casos que necessitam de assistência; Identificação de Diagnósticos Prováveis- O médico identifica de forma segura os diagnósticos prováveis; Suporte Básico à Vida (SBV)- O médico realiza ações não invasivas, que previnem o agravamento dos sintomas; Suporte Avançado à Vida (SAV)- O médico realiza medidas invasivas, para manter os batimentos cardíacos ou a respiração do paciente;

Encaminhamento Adequado. O médico realiza o encaminhamento adequado de pacientes críticos às unidades assistenciais que tenham capacidade de dar continuidade do atendimento. Essas ações são fundamentais para garantir que o paciente receba o atendimento adequado em situações de urgência e emergência. **Conclusão:** As funções vitais devem ser sustentadas até que se defina o diagnóstico específico e que o tratamento adequado seja instituído para corrigir o problema subjacente. É importante lembrar que em casos de urgências graves, como atendimento a pessoas acidentadas ou um infarto, por exemplo, a UBS pode não ser o local mais adequado para procurar atendimento. **Palavras-chave:** Unidade Básica de Saúde; Emergência; Referência e Contra Referência

# URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Alice Pandim Metzger  
Augusto V. Vasconcelos  
Camila Lobo Pedroso  
Victória Oliveira Viana  
Viviane Brochado

Orientadores: Sirsa Pereira Leal  
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo  
**Dr. Rodrigo Varotti Pereira**

## RESUMO

**Introdução:** As UBSs são essenciais na Política Nacional de Urgência e Emergência (2003). A atenção primária é fornecida pelas UBSs e Equipes de Saúde da Família, o nível intermediário pelo SAMU 192 e UPAs, e a alta complexidade por hospitais. Na UBS Villa Ramos, analisamos a aplicação de equipamentos e protocolos em um caso específico, com resultados positivos.

**Objetivo:** Identificar problemas e projetos executados ou não na UBS Villa Ramos e viabilizar a implementação de soluções. Realizar levantamento dos tipos de tratamentos e equipamentos de referência e contrarreferência para urgências e emergências. **Método:** Metodologia baseada no arco de Maguerez. **Discussão:** No Brasil, o Protocolo de Manchester é amplamente usado para classificar pacientes com base na gravidade do quadro clínico e tempo de espera recomendado. Ele ajuda a garantir atendimento oportuno, facilita controle e avaliação de equipes de saúde. Classificação por cores indica urgência do atendimento. Unidades de saúde como a Villa Ramos têm equipamentos essenciais e protocolos para emergências. Equipamentos são verificados diariamente. Registros detalham ocorrências e remoções.

**Conclusão:** Na unidade Villa Ramos, um caso de acidente vascular encefálico foi tratado de acordo com os protocolos estabelecidos. A equipe seguiu os procedimentos de forma eficaz e eficiente, desde o atendimento inicial até o encaminhamento para o Hospital Vila Nova Cachoeirinha, sem necessidade de críticas ou sugestões de melhoria. **Palavras-chave:** Urgência e emergência; Atenção primária; Villa Ramos.

