

PIAB

XI Mostra
PIAB

InterAção

ISSN: 1981-2183

Vol. 19 | N. 1 | 2026

CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS – FAM

11ª MOSTRA PIAB MEDICINA FAM

DATAS DO EVENTO:

08/06/2026 a 08/06/2026

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, RITA DE CASSIA SILVA VIEIRA, TÂNIA THEODORO SONCINI RODRIGUES, ALEXANDRE MASSAO SUGAWARA, SIRSA PEREIRA LEAL, MÁRCIA VALÉRIA HÍGINA DA COSTA SILVA, MÁRCIA SILVESTRE DE LIMA, ELISETE APARECIDA DA CRUZ, LUCIANA FRANCISCO DO SANTOS SAPUCAIA, MICHELLE DA SILVA CICHETTI, CLÁUDIA APARECIDA MAIATE FREIRE, EWERTON DE ÁVILA NORONHA, ROBERTO JESUS CHAVEZ ASMAT, IVANICE ALVES LOPES MATOS, ANA CLAUDIA COSTA SILVA DE LIMA, CRISTINA RODRIGUES PADULA COIADO, KLEBER DE MAGALHÃES GALVÃO, ROBERTO JOSÉ CARVALHO DA SILVA, BRUNA DIASALONSO DE MELO, CÉSAR HENRIQUE TELLES CAGGIONO

CONSELHO EDITORIAL

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

EDIÇÃO DOS ANAIS

Prof.^a Me. Ana Lúcia Sanchez de Lima Ventura
Prof.^a Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

DIVULGAÇÃO

Agência Panda

LOCAL DO EVENTO E REALIZAÇÃO

Centro Universitário da Américas – FAM
Rua Augusta, 1508. Consolação, São Paulo/SP. Cep: 01304-001

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

OS PONTOS RELEVANTES QUE FORAM OBSERVADOS NAS VISITAS DOMICILIARES NA UBD DE ESTÁGIO	7
AS AÇÕES INTERPROFISSIONAIS E INTERDISCIPLINARES QUE OCORREM NA UBS DE ESTÁGIO E AS IMPLEMENTAÇÕES NECESSÁRIAS	8
A EQUIPE DE SAÚDE: AS ATRIBUIÇÕES E AS DIFICULDADES QUE ENFRENTAM NA EXECUÇÃO DAS TAREFAS DA UBS DE ESTÁGIO	9
DESCREVA OS PRINCIPAIS PROGRAMAS QUE SÃO REALIZADOS NA UBS DE ESTÁGIO E A REDE DE APOIO DO TERRITÓRIO (ECOMAPA)	11
OS PRINCIPAIS AGRAVOS LEVANTADOS NA UBS DE ESTÁGIO DE ACORDO COM AS FAIXAS ETÁRIAS DE CADA CICLO VITAL	12
OS PONTOS RELEVANTES QUE FORAM OBSERVADOS DURANTE A VISITA DOMICILIAR DA UBS DE ESTÁGIO	13
OS PRINCÍPIOS DO SUS IDENTIFICADOS NA UBS DE ESTÁGIO COM MAIOR PREDOMINÂNCIA E O QUE NECESSITAM DE IMPLEMENTAÇÃO	14
OS PRINCÍPIOS DO SUS QUE FORAM IDENTIFICADOS NA UBS DE ESTÁGIO COM MAIOR PREDOMINÂNCIA E O QUE NECESSITA DE IMPLEMENTAÇÃO.....	15
A VISITA DOMICILIAR (VD): ASPECTOS POSITIVOS E NEGATIVOS DA VD NA UBS DE ESTÁGIO...	16
OS PRINCIPAIS PROGRAMAS DESENVOLVIDOS NA UBS DE ESTÁGIO E A REDE DE APOIO DO TERRITÓRIO (ECOMAPA).....	18
OS INDICADORES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA UBS DE ESTÁGIO: IDENTIFICAÇÃO DAS AÇÕES RELACIONADAS AOS AGRAVOS DE MAIOR PREVALÊNCIA	19
O ACOLHIMENTO REALIZADO NA UBS DE ESTÁGIO E OS PROBLEMAS QUE NECESSITAM DE IMPLEMENTAÇÕES NESTA ÁREA	21
A PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA AMG DA UBS DE ESTÁGIO E COMO IMPLEMENTAR ADESAO DO TERRITÓRIO	22
A IDENTIFICAÇÃO DOS INDICADORES DE CADA FAIXA ETÁRIA DO ATENDIMENTO NA SALA DE VACINA DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL E AS TRATATIVAS DAS VACINAS EM ATRASO NA UBS DE ESTÁGIO	23
AS AÇÕES DO PROGRAMA DO ESCOLAR E COMO IMPLEMENTAR AÇÕES NESTA ÁREA NA UBS DE ESTÁGIO	25
AS ATIVIDADES QUE A SUA UBS DE ESTÁGIO REALIZA COM RELAÇÃO	26
AO ENVELHECIMENTO E SAÚDE DO IDOSO.....	26
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NA IMUNIZAÇÃO E QUAIS AS AÇÕES IMPORTANTES QUE FORAM IMPLEMENTADAS NESTA ÁREA.....	28
AS ATIVIDADES REALIZADAS PELA UBS DE ESTÁGIO NA AVALIAÇÃO DO IDOSO (AMPI) E IMPLEMENTAÇÕES NESTA ÁREA	29
AS AÇÕES, PROTOCOLOS E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO, MAMAS, MEDIDAS DE INTERVENÇÕES.....	30
A SAÚDE DO HOMEM: AS ATIVIDADES E AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO A ESTE TEMA	31
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NOS CUIDADOS PALIATIVOS.....	32
AS AÇÕES QUE A UBS REALIZA EM RELAÇÃO AO MANEJO CLÍNICO DA DOR AGUDA	33
AS AÇÕES QUE UBS REALIZA EM RELAÇÃO MANEJO CLÍNICO DA DOR AGUDA	34
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL.....	35
AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL.	37
DESCREVER AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO EXAME PSÍQUICO E REINserÇÃO SOCIAL (CRAS, CREAS).....	39

AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NOS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL	40
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) 41	
O TIPO DE APOIO REALIZADO NO TERRITÓRIO EM SAÚDE MENTAL	42
O PAPEL DO MÉDICO NA VISITA DOMICILIAR COM USUÁRIOS COM DISTÚRBIOS SENSORIAIS E DE CONSCIÊNCIA DA UBS DE ESTÁGIO	43
A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO MÉDICO NAS QUESTÕES DE GERENCIAMENTO NA UBS DE ESTÁGIO.....	44
AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	45
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA	47
AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA.....	49
AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA UBS DE ESTÁGIO	50
AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA VISITA DOMICILIAR DA UBS DE ESTÁGIO	51
AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA UBS DE ESTÁGIO	52
DESCREVER AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO SOAP DOS USUÁRIOS EM CONSULTA	53
ANÁLISE DO SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA DA UBS ESTÁGIO E AS IMPLEMENTAÇÕES PARA ESTA ÁREA.....	54
AS PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DA UBS DE ESTÁGIO	55
AS PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DA UBS DE ESTÁGIO	56
COMO O MÉDICO IDENTIFICA AS SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA NO CONSULTÓRIO DA UBS DE ESTÁGIO E COMO IMPLEMENTAM AS AÇÕES NESSA ÁREA.....	57
AS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	58
AS AÇÕES QUE O MÉDICO REALIZA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UBS DE ESTÁGIO	59
AS AÇÕES DA UBS NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	60
AS DIFICULDADES QUE A EQUIPE DE SAÚDE TEM PARA LIDAR COM AS SITUAÇÕES DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	61
AS AÇÕES QUE O MÉDICO REALIZA EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UBS DE ESTÁGIO	62
A SALA DE EMERGÊNCIA DA UBS: COMO É MONTADA, QUAIS OS PROTOCOLOS UTILIZADOS E AS IMPLEMENTAÇÕES NESTA ÁREA	63

OS PONTOS RELEVANTES QUE FORAM OBSERVADOS NAS VISITAS DOMICILIARES NA UBD DE ESTÁGIO

Allan Prince Moreira
Karina Bonfim Foresti Cerdeira
Larissa Medeiros Magalhães Borges Diniz
Manoel Alves de Queiroz Netto
Taynara Lopes Fernandes

Orientadores:

Cláudia Aparecida Maiate Freire,
Dra. Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira.

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), coordenando o cuidado dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesse contexto, a Atenção Domiciliar (AD), realizada por equipes multiprofissionais como a EMAD, desempenha importante papel na continuidade terapêutica, desospitalização e humanização do cuidado, especialmente em pacientes com doenças crônicas e em cuidados paliativos. Durante vivências na UBS e junto à EMAD, observou-se elevada complexidade clínica dos pacientes AD2 e AD3, além da sobrecarga física, emocional e psicológica enfrentada pelos cuidadores familiares. **Objetivo:** Analisar os principais desafios observados durante visitas domiciliares, utilizando o Arco de Maguerez para identificar fragilidades e propor estratégias de melhoria voltadas à saúde mental do cuidador familiar. **Método:** Observação direta da rotina da UBS, participação em visitas domiciliares, discussões multiprofissionais e revisão das diretrizes do Ministério da Saúde relacionadas à Atenção Primária, Atenção Domiciliar, HumanizaSUS e Cuidados Paliativos, utilizando o Arco de Maguerez como metodologia ativa. **Resultado:** Foram identificadas fragilidades relacionadas à sobrecarga emocional do cuidador, limitação da assistência psicológica, vulnerabilidade familiar e dificuldades de adesão terapêutica. Como hipótese de solução, propôs-se o projeto “**Pontos relevantes que foram observados nas visitas domiciliares**”, baseado em apoio psicossocial remoto, grupos terapêuticos online, telemonitoramento emocional, aplicação da Escala de Zarit e integração ensino-serviço com estudantes de Psicologia supervisionados. **Conclusão:** Observou-se que o cuidado domiciliar ultrapassa aspectos exclusivamente clínicos, envolvendo dimensões sociais, emocionais e familiares. A proposta apresentada busca fortalecer a humanização da assistência, ampliar o suporte psicossocial e valorizar o cuidador como parte fundamental do cuidado integral dentro do SUS. **Palavras-chave:** Atenção domiciliar; Cuidador familiar; Saúde mental; Atenção Primária à Saúde.

AS AÇÕES INTERPROFISSIONAIS E INTERDISCIPLINARES QUE OCORREM NA UBS DE ESTÁGIO E AS IMPLEMENTAÇÕES NECESSÁRIAS

Edilene Rodrigues da Silva

Giovanna Denardi Cunha

Núbia Brito de Azevedo

Rita de Kacia Vilhena Madureira

Orientadores: Márcia Valéria Higinia da Costa Silva

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: Na Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na Zona Norte de São Paulo existem várias ações interprofissionais e multidisciplinares. As equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenham papel crucial na promoção da saúde e melhoria do atendimento. Esses profissionais da saúde de diferentes áreas do conhecimento atuando juntos de maneira complementar, proporcionam um cuidado integral para a comunidade, melhorando o acompanhamento em saúde dos usuários e a resolubilidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Identificar as ações interprofissionais e interdisciplinares que ocorrem na UBS de estágio e as implementações necessárias. **Método:** A metodologia empregada foi a observação da integração da equipe multidisciplinar e entrevista com integrantes da equipe para entender o funcionamento dessa relação na prática, baseando no Arco de Maguerez. **Resultado:** Através da observação da realidade e entrevistas com profissionais, pudemos observar que dentre as ações analisadas, aquelas voltadas à saúde mental apresentam alta demanda e falta de preparo da equipe multidisciplinar no acolhimento desses pacientes. Na UBS da Zona Norte não há médico psiquiatra e há apenas uma psicóloga, que diante dessa situação fica sobrecarregada, e muitos pacientes ficam sem acompanhamento. Como hipótese de solução, indica-se um processo de educação em saúde. Capacitar todos os profissionais desta unidade, com cursos presenciais ou em plataformas digitais, que traga profissionais que tenham conhecimento e experiência em saúde mental, para que a equipe se sinta preparada para acolher esses pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que devido à alta demanda de pacientes no âmbito saúde mental na UBS da Zona Norte e complexidade desses casos, a equipe multidisciplinar precisa de um preparo melhor, sendo a educação em saúde e capacitação desses profissionais necessários para um cuidado integrado desses pacientes. **Palavras Chaves:** Atenção Básica; Saúde Mental; Educação em Saúde; Cuidado Integral.

A EQUIPE DE SAÚDE: AS ATRIBUIÇÕES E AS DIFICULDADES QUE ENFRENTAM NA EXECUÇÃO DAS TAREFAS DA UBS DE ESTÁGIO

Eduardo Jobem Nascimento Tavares Silva

Mariucha Teixeira De Faria

Renan Souza Viana Silva

Heitor Grecco Borges Avanço

Orientador: José Eduardo De Almeida Camargo

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica constitui um componente fundamental do sistema de saúde, englobando ações de promoção, proteção e cuidado à saúde da população, com ênfase na prevenção de agravos e no acompanhamento contínuo dos usuários. Este estudo, realizado por acadêmicos de Medicina em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) durante estágio, destaca a importância da atuação interdisciplinar entre médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde na implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Essas práticas foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), fundamentada nas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (2002), com o objetivo de promover um cuidado integral, humanizado e centrado no paciente. Entretanto, desafios como a alta demanda espontânea, a sobrecarga dos profissionais e a dificuldade de comunicação entre equipe e pacientes podem comprometer a qualidade da assistência prestada. **Objetivo:** O estudo objetivou investigar a dinâmica de atuação da equipe multiprofissional, suas atribuições e os desafios enfrentados na execução do cuidado. **Método:** Neste relatório técnico são descritas as atividades desenvolvidas no âmbito do Projeto Integrado de Atenção Básica (PIAB), vinculado à Faculdade de Medicina da FAM, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na Zona Norte de São Paulo. Com embasamento na Metodologia da Problematização, estruturada pelo Arco de Maguerez, utilizando a observação direta e o referencial teórico da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). **Resultados:** Relacionando as PICs, foi observado que, embora a unidade possua um corpo profissional completo, a eficácia da assistência é severamente comprometida pela hipertrofia da demanda espontânea, que empurra a prática clínica para um modelo puramente biomédico de "queixa-conduta". Nisto, identificou-se um nó crítico na literacia em saúde: devido à sobrecarga e à rapidez dos atendimentos os usuários apresentam dificuldades em compreender a finalidade de exames e a importância do retorno, resultando em absenteísmo e desperdício de recursos diagnósticos. Durante a vivência em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), observou-se a importância da atuação interdisciplinar entre médicos, enfermeiros e demais profissionais da saúde na organização do cuidado, na educação em saúde e no fortalecimento do vínculo com a

comunidade, evidenciando a necessidade de reorganização dos fluxos de trabalho para maior efetividade da Atenção Primária. **Conclusão:** Ao final deste trabalho, foi possível perceber que a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde (UBS) enfrenta algumas dificuldades no dia a dia, principalmente relacionadas à conscientização dos pacientes. Observamos que ações educativas e orientações realizadas pelos profissionais podem contribuir para melhorar a compreensão da população sobre os riscos e a importância do acompanhamento em saúde. Além disso, essas ações fortalecem o vínculo entre a equipe, os pacientes e seus familiares, tornando o atendimento mais humanizado e eficiente. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional; Literacia em Saúde; Fluxo de Trabalho; SUS.

DESCREVA OS PRINCIPAIS PROGRAMAS QUE SÃO REALIZADOS NA UBS DE ESTÁGIO E A REDE DE APOIO DO TERRITÓRIO (ECOMAPA)

Carlos Roberto Ribeiro
Igor Calcavara Coelho
Lizzie Mello
Markson Monteiro Oliveira Filho
Olivia Altmann Anderson
Sirsa Pereira Leal
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O presente trabalho descreve os principais programas desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde, destacando sua relação com a promoção, prevenção, acompanhamento e cuidado integral da população no território. Em uma UBS na Zona Norte de São Paulo, observam-se ações articuladas à rede de apoio, envolvendo diferentes ciclos de vida e necessidades de saúde. **Objetivo:** Apresentar, de forma geral, os programas realizados na UBS de estágio e sua contribuição para a organização da Atenção Primária. **Método:** Trata-se de relato descritivo, elaborado a partir da vivência em campo e das informações compartilhadas pela equipe, considerando os fluxos de acolhimento, registro, acompanhamento, busca ativa e encaminhamento. **Resultado:** Entre os principais programas, destacam-se a Saúde da Mulher, com pré-natal, planejamento reprodutivo e prevenção dos cânceres de colo do útero e mama; o Hipertensão, voltado ao acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus; o Programa Nacional de Imunizações, responsável pela atualização vacinal de crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos; e o Programa Saúde na Escola, com ações educativas no território. Também se evidenciam o Saúde Bucal/Brasil Sorridente, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde nas visitas domiciliares, a Saúde Mental, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e as ações voltadas às Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Considerações finais:** Os programas realizados na UBS demonstram a importância da Atenção Primária como porta de entrada, coordenadora do cuidado e articuladora da rede, favorecendo prevenção de agravos, vínculo com a comunidade e continuidade da assistência.

Palavras-chave: Atenção Primária; UBS; Programas de Saúde; Promoção da Saúde.

OS PRINCIPAIS AGRAVOS LEVANTADOS NA UBS DE ESTÁGIO DE ACORDO COM AS FAIXAS ETÁRIAS DE CADA CICLO VITAL

Emilene Alves de Lima

Jéssica Souza Polato

Julianna Reali Costa de Medeiros

Kaique Ferreira da Silva

Kelle Suanne Almeida Freitas

Orientadores: Márcia Valéria Higina da Costa Silva

Dra. Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A APS é a base do SUS e coordena o cuidado integral. Este estudo relata a experiência de acadêmicos de Medicina em uma UBS da Brasilândia, zona norte de São Paulo, observando a aplicação prática das diretrizes da Atenção Básica. **Objetivo:** Descrever as práticas observadas na UBS quanto aos princípios do SUS, territorialização, visitas domiciliares, apoio matricial, equipe multiprofissional, programas ministeriais e funcionamento da Rede de Atenção à Saúde. **Método:** Relato de experiência baseado em observações realizadas durante atividades do PIAB 2026 em uma UBS da Brasilândia, fundamentado na PNAB, nas Leis Orgânicas da Saúde e nos Cadernos de Atenção Básica. **Resultados:** A UBS atua conforme as diretrizes ministeriais. A territorialização ocorre por microáreas com uso do e-SUS. As visitas domiciliares são feitas pelo ACS e pela eMulti. O apoio matricial destaca-se em saúde mental e teleconsultoria. Programas como ESF, PNI e saúde da mulher, criança e homem estão inseridos na rotina da unidade. A UBS exerce papel central na coordenação do cuidado na rede territorial. **Conclusão:** A experiência evidenciou alinhamento entre a prática da UBS e as diretrizes do SUS. Os principais desafios foram a topografia da Brasilândia e a baixa adesão masculina aos serviços. Destacam-se como propostas a ampliação da busca ativa, o fortalecimento das ações voltadas à saúde do homem e a expansão da teleconsultoria. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Territorialização; Apoio Matricial; Visita Domiciliar; Rede de Atenção à Saúde.

OS PONTOS RELEVANTES QUE FORAM OBSERVADOS DURANTE A VISITA DOMICILIAR DA UBS DE ESTÁGIO

Asaph Santos Albuquerque
Henrique dos Santos Gonçalves Hemza
João Gabriel Alonso Vale
Karla Giovana Muniz Tiltscher
Márcio Renato Trindade
Orientadora: Sirsa Pereira Leal

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde representa a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, encarregada pelas ações estruturais de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da comunidade. Nesse contexto, a Atenção Domiciliar, operacionalizada por meio das visitas domiciliares sistemáticas da Estratégia Saúde da Família, constitui uma ferramenta assistencial indispensável para a efetivação prática dos princípios constitucionais de integralidade e equidade no cuidado em saúde. **Objetivo:** Pontos relevantes que foram observados durante a visita domiciliar da UBS de estágio. **Método:** Verificação da literatura científica consolidada nas bases de dados SciELO e Scholar Google, além de manuais oficiais do Ministério da Saúde. Utilizou-se o Arco de Maguerez como estratégia pedagógica orientadora para a teorização, hipóteses de solução e análise crítica das experiências práticas vivenciadas no território pelos estudantes. **Resultado:** Constatou-se que a visita domiciliar conjunta possibilita uma abordagem ampliada do paciente, identificando determinantes sociais da saúde, dinâmicas familiares e características territoriais frequentemente invisibilizados nas consultas ambulatoriais tradicionais. A intervenção multiprofissional compartilhada fortaleceu expressivamente o vínculo entre a equipe e o usuário. Esse processo gerou maior adesão aos projetos terapêuticos e garantiu uma assistência humanizada e resolutiva, notadamente em indivíduos com severas limitações funcionais ou em sofrimento mental agudo. **Conclusão:** A consolidação da Atenção Domiciliar nas Unidades Básicas de Saúde revelou-se fundamental para a concretização das diretrizes do SUS, viabilizando um cuidado descentralizado, humanizado e estritamente centrado nas necessidades singulares do indivíduo. A visita domiciliar reafirma-se como estratégia de gestão do cuidado indispensável para a comunidade, articulando a atenção primária aos outros pontos da rede assistencial, particularmente para pacientes em situação de extrema vulnerabilidade social e dependência funcional crônica. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Atenção Domiciliar; Visita domiciliar; Equidade em saúde.

OS PRINCÍPIOS DO SUS IDENTIFICADOS NA UBS DE ESTÁGIO COM MAIOR PREDOMINÂNCIA E O QUE NECESSITAM DE IMPLEMENTAÇÃO

Maria Eduarda Teich Reis

Eduarda Rodrigues

Julia Gorni Dias

Manuela Lisboa Sandalo

Thais Carolina Claros Patiño

Orientadores: Cláudia Aparecida Maiate Freire,

Dra. Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é descrita como o alicerce do Sistema Único de Saúde (SUS), funcionando como coordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e solucionando cerca de 85% das demandas de saúde da população. A APS promove a descentralização e a universalização do acesso através de princípios como integralidade e equidade. Durante o estágio na UBS Adelaide Lopes, observou-se a alta capacidade resolutiva da unidade em frentes como prevenção de doenças, acompanhamento de condições crônicas, saúde do idoso, visitas domiciliares e campanhas de vacinação. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar os princípios do SUS identificados na UBS Adelaide Lopes durante o estágio em Atenção Básica, destacando aqueles com maior predominância e os aspectos que necessitam de fortalecimento. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado por cinco acadêmicas do primeiro período de Medicina durante sete visitas quinzenais à UBS Adelaide Lopes, localizada na Zona Norte de São Paulo, entre março e maio de 2026. A análise foi baseada na observação participante, relatórios de estágio e revisão bibliográfica, utilizando o método do Arco de Maguerez. **Resultados:** Observou-se forte presença dos princípios da universalidade, integralidade e equidade, evidenciadas pelo acesso amplo aos serviços, acolhimento de diferentes perfis de usuários, atuação multiprofissional, visitas domiciliares e priorização de grupos vulneráveis. Também foram identificadas ações voltadas à imunização, saúde materno-infantil e acompanhamento longitudinal dos usuários. Entretanto, verificaram-se limitações estruturais e organizacionais, como falhas em sistemas digitais, demora em encaminhamentos especializados, sobrecarga profissional e longos tempos de espera. **Considerações Finais:** Conclui-se que a UBS Adelaide Lopes demonstra importante adesão aos princípios do SUS, embora ainda existam desafios relacionados à infraestrutura, recursos humanos e organização dos serviços, sendo necessários investimentos para garantir atendimento mais eficiente, humanizado e equitativo.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Princípios do SUS; UBS

OS PRINCÍPIOS DO SUS QUE FORAM IDENTIFICADOS NA UBS DE ESTÁGIO COM MAIOR PREDOMINÂNCIA E O QUE NECESSITA DE IMPLEMENTAÇÃO

Marisa Lima Gersenzon
Natalia de Souza Correia
Domenico Paganoni Neto
Tatiana Bezkorowainy Silverio
Marcela Bobbio Mila Peixoto
Denise Francisco Alves
Rodrigo Tartarini Felipe
Orientadores: Ivanice Alves Lopes
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: Este relatório descreve as vivências de um estágio em Unidade Básica de Saúde (UBS) pautada na Estratégia Saúde da Família (ESF). A unidade conta com apoio matricial, o que favorece a abordagem multidisciplinar e o cuidado longitudinal. **Objetivo:** Identificar os desafios da vigilância em saúde e a aplicação prática dos princípios doutrinários do SUS. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, fundamentado na observação participante da rotina e ações territoriais da unidade. **Discussão:** Constatou-se o cumprimento satisfatório dos princípios de Universalidade (acesso sem barreiras formais), Integralidade (cuidado biopsicossocial via matriciamento) e Equidade (foco nos setores mais vulneráveis). Contudo, identificou-se uma prevalência preocupante de gravidez na adolescência e sífilis congênita. A baixa adesão às campanhas locais sugere que o modelo de comunicação verticalizado falha em atingir os Determinantes Sociais de Saúde (DSS). A persistência da sífilis congênita evidencia falhas na captação precoce do pré-natal e no tratamento do parceiro. Como soluções, propõe-se a transição para uma Educação em Saúde Participativa por meio de: busca ativa qualificada pelos Agentes Comunitários de Saúde para o pré-natal no primeiro trimestre; oficinas de protagonismo juvenil com grupos de pares; implementação efetiva do Pré-Natal do Parceiro; e ações intersetoriais com escolas locais via Programa Saúde na Escola (PSE). **Considerações finais:** Os princípios do SUS estruturam a unidade, mas a eficácia da vigilância em saúde exige a adaptação das políticas à realidade cultural do território. Superar os índices epidemiológicos críticos demanda o fortalecimento do vínculo comunitário e a corresponsabilização do cuidado. **Palavras-Chave:** SUS; Atenção Primária à Saúde; Vigilância em Saúde; Saúde da Família; Determinantes Sociais de Saúde.

A VISITA DOMICILIAR (VD): ASPECTOS POSITIVOS E NEGATIVOS DA VD NA UBS DE ESTÁGIO

Nicolas Jaziel Echevarria Chipana

Chirli Lopes dos Santos

Dante Angelon

Jheny Ramirez Mamani

William Montini Bizinotti

Orientadores: Ivanice Alves Lopes Matos/
Enfermeiro José Eduardo de Almeida Camargo
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), operacionalizada prioritariamente através da Estratégia Saúde da Família (ESF), constitui a principal porta de entrada e o centro ordenador do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as tecnologias leves de saúde mobilizadas pelas equipes multiprofissionais, a Visita Domiciliar (VD) destaca-se como um potente instrumento assistencial focado na abordagem integral e equânime do indivíduo em seu próprio contexto sócio-habitacional. **Objetivo:** O presente estudo objetivou analisar criticamente os aspectos positivos e negativos da realização da Visita Domiciliar no território adscrito à UBS de Estágio, situada na Zona Noroeste do município de São Paulo. **Metodologia:** Metodologicamente, o trabalho configura-se como um relato de experiência decorrente das vivências práticas de acadêmicos de Medicina do primeiro semestre (1ª. Etapa T-23) no Projeto Integrado de Atenção Básica (PIAB), componente do Programa Interdisciplinar Extensionista de Saúde na Comunidade (PIESCO). Adotou-se a Metodologia da Problemática alicerçada no Arco de Maguerez para conduzir as etapas de observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização e proposição de hipóteses de solução. **Resultados:** Como resultados, identificaram-se como aspectos positivos (potencialidades) o robusto fortalecimento do vínculo terapêutico entre a equipe e a comunidade, a humanização do ato médico e a identificação *in loco* dos determinantes sociais da saúde e riscos ambientais domésticos (como o armazenamento inadequado de fármacos e riscos de quedas em idosos). Em contrapartida, os aspectos negativos (nós críticos) revelaram uma acentuada escassez de tempo das equipes face à sobrecarga de demandas burocráticas internas, limitações logísticas de transporte veicular sanitário e severas barreiras geográficas decorrentes da topografia acidentada do território local, marcada por ladeiras íngremes e vielas de difícil acesso. Ademais, constatou-se um importante gargalo na articulação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), evidenciado pela excessiva demora regulatória do SISREG para consultas com especialistas e exames complexos. **Conclusão:** Conclui-se que a superação dos desafios identificados requer o uso sistemático de escalas de vulnerabilidade

familiar para otimizar as agendas da ESF e o fracionamento territorial estratégico das visitas, assegurando a resolutividade e a sustentabilidade desta vital ferramenta comunitária de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Visita Domiciliar. Estratégia Saúde da Família.

OS PRINCIPAIS PROGRAMAS DESENVOLVIDOS NA UBS DE ESTÁGIO E A REDE DE APOIO DO TERRITÓRIO (ECOMAPA)

Ramsés Benjamin Samuel Costa Gonçalves

Ana Carolina Silva

Juliana De Lucca Costa Gonçalves

Michael Onassis Mamani Pacari

Priscila Silva Fernandes

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento contínuo da população. A vivência acadêmica na UBS de estágio possibilitou compreender a importância dos programas ofertados pela unidade e da articulação da rede de apoio territorial no cuidado integral à comunidade. **Objetivo:** Descrever os principais programas desenvolvidos na UBS de estágio e analisar a integração da rede de apoio do território por meio do Ecomapa, identificando as principais demandas observadas durante as atividades práticas. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e observacional, fundamentado no Arco de Maguerez, realizado a partir de visitas semanais à unidade, observação das práticas assistenciais e análise das estratégias de cuidado promovidas pelas equipes multiprofissionais da UBS. **Resultados:** Foram identificados programas como Estratégia Saúde da Família, Saúde da Mulher, pré-natal, Imunização, Saúde Mental, Assistência Farmacêutica, Saúde na Escola e acompanhamento de pacientes com doenças crônicas. O Ecomapa evidenciou importante articulação entre a UBS e equipamentos sociais do território, incluindo escolas, CRAS e demais serviços de apoio à população. Destacou-se também a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no acompanhamento das famílias, realização de busca ativa e fortalecimento do vínculo entre a UBS e a comunidade. Durante as observações realizadas na unidade, identificou-se elevada ocorrência de sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis em adolescentes e gestantes jovens, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações preventivas e educativas promovidas pela APS. **Conclusão:** Conclui-se que a UBS exerce papel essencial na promoção da saúde e na articulação da rede de cuidados do território, atuando de forma integrada às necessidades da comunidade. Diante das vulnerabilidades observadas, destaca-se a importância da implementação de ações educativas periódicas voltadas à prevenção das ISTs, incentivo ao uso de contraceptivos, ampliação da testagem precoce e conscientização da população, visando fortalecer o cuidado integral e reduzir agravos em saúde.

Palavras-chave: SUS; Atenção Primária; UBS; Ecomapa; ISTs.

OS INDICADORES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA UBS DE ESTÁGIO: IDENTIFICAÇÃO DAS AÇÕES RELACIONADAS AOS AGRAVOS DE MAIOR PREVALÊNCIA

Ana Lúcia Piccagli Parra
Bruna Jéssica Rodrigues Crepari Santiago
Gabriel Ottoni Lelo Cossette
Jenniffer Rodrigues Franco
Jonnathan Moreno Bergara
Orientadores: Sirsa Pereira Leal
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A vigilância em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no monitoramento da cobertura vacinal, especialmente em grupos prioritários como idosos e pacientes acamados. Nesse contexto, as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) constituem estratégia essencial para atualização do calendário vacinal e acompanhamento dos usuários no território. Durante as atividades desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde localizada na zona norte do município de São Paulo, identificaram-se fragilidades no acompanhamento domiciliar voltado à imunização, relacionadas à dificuldade de contato com os usuários durante as visitas, impactando diretamente os indicadores de cobertura vacinal. **Objetivo:** Propor estratégias para qualificação do acompanhamento domiciliar voltado à imunização, com foco na melhoria dos indicadores de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado na observação das práticas assistenciais e na aplicação do Arco de Maguerez para identificação do problema e elaboração de proposta de intervenção. **Resultado:** Observou-se que parte significativa das visitas domiciliares não resulta em contato efetivo com o usuário, estimando-se que aproximadamente 30% não são concluídas devido à ausência de resposta no domicílio, dificultando o acompanhamento da imunização. Como proposta de intervenção, foi estruturado um fluxo de acompanhamento domiciliar com estratificação dos usuários em dois perfis: indivíduos com possibilidade de comparecimento à unidade e pacientes acamados. Para o primeiro grupo, propõe-se a utilização de avisos domiciliares orientando o comparecimento à UBS; para o segundo, estabelece-se programação de retorno da equipe com previsão de nova visita. Sugere-se ainda a utilização de planilha de controle para registro das visitas realizadas e não concluídas, permitindo melhor monitoramento das ações. **Conclusão:** A organização do acompanhamento domiciliar voltado à imunização, associada à definição de fluxos e registro sistematizado das ações, pode contribuir para a melhoria dos indicadores de cobertura vacinal e fortalecimento da vigilância em saúde na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Imunização; Vigilância em Saúde; Indicadores de Saúde.

O ACOLHIMENTO REALIZADO NA UBS DE ESTÁGIO E OS PROBLEMAS QUE NECESSITAM DE IMPLEMENTAÇÕES NESTA ÁREA

Augusto Saravi de Oliveira

Orientadores: Márcia Valéria Higina da Costa e Silva

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica representa a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado, organização do fluxo assistencial, promoção da saúde e acompanhamento longitudinal da população adscrita ao território. Durante a vivência prática realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS), observaram-se limitações relacionadas ao sistema eletrônico utilizado no acolhimento inicial dos usuários. **Objetivos:** Analisar o acolhimento realizado pela UBS, descrever ações relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), Vigilância em Saúde, Sistemas de Informação em Saúde e programa AMG, além de desenvolver proposta de melhoria voltada à modernização funcional do sistema eletrônico de atendimento da unidade. **Métodos:** Estudo descritivo, observacional e qualitativo, realizado durante a 2ª Etapa do Programa Integrador de Atenção Básica (PIAB), do curso de Medicina do Centro Universitário das Américas (FAM), fundamentado na observação direta da rotina assistencial, análise territorial, acompanhamento multiprofissional e revisão bibliográfica baseada na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Política Nacional de Humanização (PNH) e literatura científica relacionada à Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** Identificou-se que o totem eletrônico da UBS atua apenas como emissor numérico de senhas, sem recursos de acessibilidade, direcionamento automatizado ou integração com o fluxo interno da unidade, gerando dúvidas frequentes, sobrecarga da recepção e dificuldades para idosos, deficientes visuais e usuários com baixa escolaridade. **Discussão:** A partir das fragilidades observadas, foi elaborada a proposta do Totem Inteligente de Acolhimento Assistido, baseada na modernização funcional do equipamento já existente, incluindo triagem inicial automatizada, emissão de orientações nas etiquetas, recursos sonoros, acessibilidade visual e organização inteligente das filas. **Considerações Finais:** A proposta demonstra que soluções tecnológicas simples e acessíveis podem fortalecer a humanização do acolhimento, melhorar a acessibilidade, otimizar o fluxo assistencial da Atenção Básica e contribuir para qualificação do cuidado prestado à população dentro da UBS. **Palavras-chave:** Atenção Básica; Acolhimento; Humanização; Tecnologia em Saúde.

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

Natalia Quintas da Louza Leitão
Letícia Florêncio Correia Guariglia
Marcus Vinicius dos Santos
Olusade Matheus Vargas Salami
Thaís Mariana Teófilo Santos
Orientadora: Sirsa Pereira Leal

RESUMO

Introdução: O Programa de Automonitoramento Glicêmico (PAMG) possibilita aos munícipes de São Paulo, portadores de Diabetes mellitus (DM) insulino dependentes, acesso de forma contínua aos insumos (tiras, lancetas e seringas) que garantam o automonitoramento glicêmico. DM é uma doença crônica, caracterizada pelo comprometimento do metabolismo da glicose. Atualmente, é um dos principais problemas de saúde pública. **Objetivo:** Entender sobre a participação no programa AMG da UBS de Estágio e como implementar adesão do território. **Método:** Estudo observacional durante o estágio e utilização do Arco de Maguerez. **Resultado:** Observou-se que a UBS participa do PAMG de forma organizada, articulando acolhimento, orientação, dispensação de insumos, acompanhamento clínico e educação em saúde. Entretanto, enfrenta desafios para ampliar a adesão e a participação contínua dos usuários no programa. A partir da observação da realidade, foram identificados problemas como conhecimento insuficiente de parte da população sobre o PAMG, dificuldade na continuidade do tratamento e necessidade de reforçar as orientações de uso. A adesão ao programa depende do acesso à UBS, da clareza das informações, da percepção de benefício pelo usuário, do apoio familiar e do vínculo com a equipe de saúde. Como hipóteses de soluções, sugerimos a ampliação da divulgação do programa, fortalecimento da atuação dos ACS, padronização das orientações sobre o uso dos insumos, realização de grupos educativos, integração do AMG às ações de cuidado do DM e monitoramento contínuo dos usuários e indicadores. **Conclusão:** A adesão do território não depende apenas da oferta do programa, mas da construção de vínculo, da comunicação efetiva e da adoção de estratégias ativas de aproximação com a população. Assim, o PAMG deve ser articulado à Atenção Primária, favorecendo maior participação comunitária e melhor acompanhamento em saúde. **Palavras Chaves:** Programa de Automonitoramento Glicêmico; AMG; Diabetes mellitus; Doença Crônica Não Transmissível.

A IDENTIFICAÇÃO DOS INDICADORES DE CADA FAIXA ETÁRIA DO ATENDIMENTO NA SALA DE VACINA DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL E AS TRATATIVAS DAS VACINAS EM ATRASO NA UBS DE ESTÁGIO

Bárbara Fialho Carvalho Sampaio

Bianca Cabral Abdo

Isabel Nigohosian

Letícia Pellegrino Cardoso Garcia

Miguel Elias Barbosa da Silva

José Eduardo de Almeida Camargo

Profa Dra. Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo

Prof. Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A imunização infantil é uma das principais estratégias de prevenção de doenças infecciosas e redução da morbimortalidade, sendo fundamental no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). As salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham papel essencial na aplicação dos imunobiológicos, monitoramento da cobertura vacinal e identificação de atrasos no calendário, contribuindo para o controle de doenças imunopreveníveis. **Objetivo:** Identificar os indicadores de cobertura vacinal por faixa etária e analisar as estratégias adotadas para o manejo de vacinas em atraso na UBS. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, baseado na vivência prática em campo, com observação da rotina da sala de vacina, análise dos fluxos de atendimento e utilização dos sistemas de informação em saúde, associado à revisão bibliográfica. **Resultados:** Observou-se que a sala de vacina apresenta fluxo estruturado, com conferência da caderneta, avaliação do calendário vacinal conforme a faixa etária e administração adequada dos imunobiológicos. Os principais indicadores monitorados incluem cobertura vacinal em menores de 1 ano, esquema completo aos 12 meses e doses de reforço. A identificação de atrasos ocorre por meio da análise da caderneta, consulta aos sistemas eletrônicos e busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). As condutas adotadas envolvem atualização do esquema vacinal, orientação aos responsáveis e agendamento de doses subsequentes. Apesar da organização do serviço, foram identificados desafios como baixa adesão da população, desinformação e limitações operacionais. Dados do município de São Paulo demonstram melhora recente da cobertura vacinal, embora algumas vacinas ainda permaneçam abaixo da meta recomendada. **Conclusão:** O monitoramento dos indicadores por faixa etária, aliado à busca ativa e às ações de educação em saúde, é essencial para a melhoria da cobertura vacinal. O fortalecimento da APS, com qualificação dos sistemas de informação e organização dos serviços, é fundamental para garantir a integralidade do cuidado e a proteção da saúde infantil.

Palavras-chave: imunização infantil; cobertura vacinal; atenção primária à saúde; vacinas em atraso; saúde pública.

AS AÇÕES DO PROGRAMA DO ESCOLAR E COMO IMPLEMENTAR AÇÕES NESTA ÁREA NA UBS DE ESTÁGIO

Daniela Jaqueline do Nascimento Santos

Alana Valões Barros

Camille Camilze Cambraia Cardoso

Cláudia Roberta da Silva Verbitiskas

Mirela Mendes Merce

Orientadores: Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira,

Dra. Maria das Graças de Oliveira

Sirsa Pereira Leal

RESUMO

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma estratégia que integra as áreas da saúde e da educação, visando promover a qualidade de vida de crianças e adolescentes no ambiente escolar. Suas ações envolvem promoção, prevenção e atenção à saúde, articuladas com a comunidade escolar. Dessa forma, contribui para o desenvolvimento integral dos estudantes e para a formação de hábitos saudáveis desde a infância. **Objetivo:** Identificar as atribuições e as dificuldades que enfrentam na execução das tarefas na UBS da Zona Norte. **Método:** A metodologia baseia-se em ações integradas entre a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a escola, por meio de visitas periódicas, palestras educativas e avaliações de saúde dos estudantes. Também inclui planejamento conjunto com professores e gestores para identificar necessidades prioritárias. As atividades são desenvolvidas de forma participativa, envolvendo alunos, famílias e comunidade escolar. Revisão dos protocolos preconizados pela Ministério da saúde, utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** Os resultados observados com a implementação do Programa Saúde na Escola (PSE) demonstram melhora no conhecimento dos estudantes sobre hábitos saudáveis, higiene e prevenção de doenças. Houve aumento da adesão às campanhas de vacinação e maior acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. As ações favoreceram a identificação precoce de problemas visuais, auditivos e nutricionais. Além disso, fortaleceu-se o vínculo entre escola, família e equipe de saúde. A participação dos professores contribuiu para ampliar o alcance das orientações. O ambiente escolar tornou-se mais propício à promoção da saúde e ao bem-estar. Dessa forma, o programa apresenta impacto positivo na qualidade de vida e no desempenho escolar dos alunos. **Conclusão:** Conclui-se que o Programa Saúde na Escola (PSE) é fundamental para promover saúde, prevenir agravos e fortalecer o desenvolvimento integral dos estudantes. **Palavras Chaves:** Atenção Primária à Saúde (APS), Programa Saúde na Escola (PSE), Unidade Básica de Saúde (UBS).

AS ATIVIDADES QUE A SUA UBS DE ESTÁGIO REALIZA COM RELAÇÃO AO ENVELHECIMENTO E SAÚDE DO IDOSO

Adélia Laís Nascimento Polaro

Fernando Domingos Salatiet

Gabriela Coutinho de Freitas

Jorge Cunha Chocair

Natacha Carmona Cordeiro Alves

Orientadores: Claudia Aparecida Maiate Freire

Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional representa um dos principais desafios para os serviços de saúde pública, exigindo da Atenção Primária ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, manutenção da autonomia funcional e melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa. Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde desempenha papel fundamental no acompanhamento longitudinal, acolhimento e monitoramento das condições crônicas mais prevalentes nessa população. **Objetivo:** Identificar e descrever as principais atividades desenvolvidas pela Atenção Básica relacionada à promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento da população idosa durante as vivências práticas, analisando sua efetividade à luz das diretrizes do SUS e da Política Nacional de Atenção Básica. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, desenvolvido a partir das observações realizadas durante as atividades práticas da UBS. Utilizou-se a metodologia do Arco de Maguerez, contemplando as etapas de observação da realidade, identificação dos postos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade, com referência a protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde voltado ao envelhecimento saudável e atenção integral à saúde da pessoa idosa. **Resultados:** Observou-se que a UBS realiza ações voltadas ao acompanhamento integral da pessoa idosa por meio de consultas médicas e de enfermagem, monitoramento de doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, atualização vacinal, visitas domiciliares, grupos educativos e acompanhamento multiprofissional. Também foram identificadas ações de promoção do envelhecimento saudável relacionadas à orientação nutricional, incentivo à prática de atividades físicas, prevenção de quedas, acompanhamento do uso contínuo de medicamentos e avaliação da vulnerabilidade social e funcional. O acolhimento e a escuta qualificada mostraram-se essenciais para identificação precoce de fragilidades, contribuindo para encaminhamentos adequados dentro da Rede de Atenção à Saúde. Verificou-se ainda a importância da atuação da equipe multidisciplinar no fortalecimento do vínculo, adesão ao tratamento e estímulo à autonomia do idoso. **Considerações Finais:** Conclui-se que as ações desenvolvidas pela Atenção Básica voltada à saúde da pessoa idosa possuem papel fundamental na promoção do envelhecimento

saudável, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida. A atuação multiprofissional, associada ao acompanhamento contínuo e humanizada, favorece a integralidade do cuidado e reduz riscos de agravamento das condições crônicas. Dessa forma, evidencia-se a importância da UBS como porta de entrada essencial para assistência, acolhimento e acompanhamento da população idosa no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Atenção Primária à Saúde; Envelhecimento saudável; Promoção da saúde; Cuidados em saúde.

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

José Fernando da Costa Zannan
Carolina Rios Galvão
Giovanna Pedroso Royo
Laura Gonçalves Pereira
Paulo Eduardo Blumer Paradedda
Orientadora: Enf. Sirsa Pereira Leal
Dra. Maria das Graças De Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção à saúde e caracteriza-se por um conjunto de medidas em nível individual e coletivo que incluem promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de riscos e manutenção da saúde. Nesse contexto, a imunização destaca-se como uma importante estratégia de saúde pública, sendo desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o objetivo de prevenir doenças imunopreveníveis e reduzir a circulação de agentes infecciosos.

Objetivo: A imunização, objeto final deste relatório, visa observar e analisar as atividades desenvolvidas na UBS de estágio nessa área, articulando-se em um conjunto de ações voltadas para a prevenção de doenças, controle de riscos e ampliação da cobertura vacinal, assegurando uma atenção integral que contemple abordagens individuais e coletivas. **Método:** A metodologia escolhida baseia-se no método conhecido como Arco de Maguerez, seccionado em cinco etapas: observação do problema, pontos-chave, teorização, hipóteses e aplicação. **Resultado:** A integração das ações de imunização à Atenção Primária à Saúde é um pré-requisito para a construção do cuidado e o alcance de resultados efetivos, permitindo o desenvolvimento de processos de trabalho alinhados às realidades locais. Na UBS observada, foram identificadas ações como a aplicação de vacinas conforme o calendário vacinal, a busca ativa de usuários com esquemas vacinais incompletos, a orientação da população quanto à importância da vacinação, o registro das doses aplicadas e a conservação adequada dos imunobiológicos. Destaca-se, ainda, a realização de vacinação domiciliar em pacientes acamados e seus acompanhantes, com aplicação de vacinas contra influenza, contribuindo para a ampliação do acesso e da cobertura vacinal. **Conclusão:** A imunização trata da promoção, prevenção e controle de doenças imunopreveníveis, constituindo um importante instrumento de saúde pública. Na UBS do estágio, observa-se um processo ativo de imunização, contemplando os principais aspectos esperados dessa área, com destaque para a ampliação da cobertura vacinal, prevenção de surtos e proteção da população. **Palavras-chave:** Unidade Básica; Imunização; Prevenção

AS ATIVIDADES REALIZADAS PELA UBS DE ESTÁGIO NA AVALIAÇÃO DO IDOSO (AMPI) E IMPLEMENTAÇÕES NESTA ÁREA

Maria Clara Squincali Caires

Antonio Andrei Pinho Braga

Fernanda Angelo Bessa

Giulia Siqueira de Oliveira Almeida

Roberto Luppi Leite Moraes

Orientador: Márcia Valéria Higina da Costa Silva

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional representa um importante desafio para o SUS, exigindo estratégias de cuidado integral, humanizado e preventivo à pessoa idosa. A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) é um instrumento da Atenção Primária à Saúde (APS) para identificação de fragilidades, vulnerabilidades e necessidades biopsicossociais, possibilitando intervenções individualizadas. **Objetivo:** Levantar os pontos importantes e as implementações da AMPI na UBS de estágio. **Método:** Pesquisa teórica baseada nas diretrizes do Ministério da Saúde sobre atenção integral ao idoso e aplicação da AMPI na APS, associada à observação da realidade da UBS e ao Arco de Maguerez para estruturação e análise da temática. **Discussão e Resultado:** A AMPI faz parte da rotina da UBS, realizada por equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) em consultas, visitas domiciliares e grupos de idosos. Contempla funcionalidade, cognição, risco de quedas, doenças crônicas e vulnerabilidades sociais, possibilitando encaminhamentos especializados e ações complementares, como grupos terapêuticos e atividades físicas. Na UBS de estágio existe meta mensal para ampliar o número de idosos acompanhados e garantir a continuidade do cuidado. **Conclusão:** A realização da AMPI na UBS demonstrou ser fundamental para o cuidado integral da população idosa, contribuindo para identificação precoce de fragilidades, promoção da autonomia e fortalecimento da atenção humanizada na Atenção Básica. **Palavras-chave:** Pessoa Idosa; Atenção Básica; AMPI; Saúde do Idoso.

AS AÇÕES, PROTOCOLOS E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO, MAMAS, MEDIDAS DE INTERVENÇÕES

Beatriz Alves Santos
Fernanda Kinue Moreno
Fernando Campos Rodrigues
Mariana Monteiro C. Augusto
Orientadores: Cláudia Ap. M. Freire
Dra. Maria das Graças de O. Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O câncer de colo do útero e o câncer de mama estão entre as principais causas de morbimortalidade feminina no Brasil, sendo relevantes problemas de saúde pública. Na Atenção Básica, ações de prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce e educação em saúde são fundamentais para reduzir agravos e ampliar o cuidado integral à mulher. O rastreamento do câncer de colo do útero ocorre principalmente por meio do exame citopatológico, enquanto a vacinação contra o HPV representa a principal forma de prevenção primária. Já no câncer de mama, destacam-se a mamografia periódica, o acompanhamento clínico e o diagnóstico precoce.

Objetivo: analisar ações e protocolos de prevenção do câncer de colo do útero e de mama, destacando medidas de intervenção desenvolvidas na Atenção Básica e relacionando-as às diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. **Método:** trata-se de uma revisão de diretrizes nacionais e internacionais associada à observação da realidade da UBS Adelaide Lopes. Foram considerados como pontos principais o exame citopatológico, a vacinação contra o HPV, campanhas educativas, ampliação do acesso aos exames, capacitação das equipes multiprofissionais e organização do cuidado para detecção precoce e encaminhamento adequado. **Resultados:** observou-se que ações preventivas, como campanhas educativas, vacinação, mutirões e acesso aos exames, contribuem positivamente para a promoção da saúde da mulher e para o rastreamento do câncer de colo do útero. Entretanto, a baixa adesão aos exames, as desigualdades sociais e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde ainda representam desafios importantes. **Conclusão:** o fortalecimento das ações de prevenção e rastreamento do câncer de colo do útero e de mama é essencial para reduzir a morbimortalidade feminina. A integração entre vigilância, assistência, vacinação e educação em saúde contribui para ampliar o acesso ao cuidado e qualificar a Atenção Básica. **Palavras-chave:** Câncer de Colo do Útero. Câncer de Mama. Atenção Básica. Rastreamento. Prevenção.

A SAÚDE DO HOMEM: AS ATIVIDADES E AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA EM RELAÇÃO A ESTE TEMA

Izabela Marília Rubim Morandi

Fernanda Rahal de Figueiredo

Marco Antônio Matos de Almeida

Thiago Trevizolli de Souza

Orientadores: Sirsa Pereira Leal

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A saúde do homem na Atenção Primária à Saúde (APS) ainda representa um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente em relação à baixa adesão desse público às ações de promoção e prevenção em saúde. Apesar da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), observa-se que a procura pelos serviços de saúde ocorre, majoritariamente, de forma tardia, geralmente associada a demandas agudas. Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona Norte, identificou-se que as ações específicas voltadas ao público masculino se concentram principalmente durante a campanha do Novembro Azul.

Objetivos: Descrever as ações desenvolvidas pela UBS voltadas à saúde do homem e propor, dentro da metodologia do Arco de Maguerez, estratégias para ampliar a adesão masculina às ações de saúde e fortalecer o cuidado contínuo na APS. **Métodos:** Estudo observacional qualitativo, baseado no **Arco de Maguerez**. **Resultados:** Embora a UBS realize diversas atividades voltadas à população geral, a participação masculina nas ações coletivas e preventivas é reduzida. As principais estratégias direcionadas especificamente aos homens ocorrem durante o Novembro Azul, período em que são ofertados atendimentos multiprofissionais, aferição de pressão arterial, glicemia capilar e avaliação de índice de massa corporal (IMC), associados a estratégias de atração para ampliar a adesão. Entretanto, a baixa continuidade do cuidado e reduzido retorno para acompanhamento posterior. **Considerações Finais:** A baixa adesão masculina evidencia a necessidade de estratégias contínuas que favoreçam o vínculo e ampliem o acesso desse público aos serviços de saúde. Diante da realidade vivenciada a propositura seria pela implementação de um segundo momento anual de intensificação das ações voltadas ao homem “Dia da Saúde do Homem” buscando contribuir para o fortalecimento do cuidado longitudinal, possibilitando maior acompanhamento e prevenção de agravos, em consonância com os princípios do SUS e as diretrizes da PNAISH.

Palavras-chave: Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde; Unidade Básica de Saúde; Promoção da Saúde; PNAISH.

AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Ralfe Jaques Ferreira
André Henrique Lemes
Rodrigo Neves Florencio

Orientadores: Márcia Valéria Higina da Costa Silva
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a Unidade Básica de Saúde (UBS) ocupa papel central na identificação precoce e no manejo de pacientes que necessitam dessa modalidade de cuidado, especialmente no que se refere ao controle de sintomas, suporte emocional e acompanhamento domiciliar. **Objetivo:** Descrever as atividades relacionadas aos cuidados paliativos realizadas pela UBS de estágio e propor estratégias para ampliar a efetividade e a integralidade do cuidado ofertado a pacientes em situação paliativa, com base no Arco de Maguerez. **Método:** Aplicou-se o Arco de Maguerez para analisar a realidade da UBS, identificar falhas nas atividades que a UBS realiza nos cuidados paliativos e propor ações de padronização junto à equipe multiprofissional. **Resultado:** As ações paliativas na UBS ocorriam de forma não sistematizada e sem fluxo definido, prejudicando a continuidade do cuidado e a comunicação entre os profissionais. **Conclusão:** A sistematização das práticas paliativas na UBS fortalece o cuidado integral e humanizado, aproximando a equipe das reais necessidades do paciente e de sua família. **Palavras-chave:** cuidados paliativos; qualidade de vida; padronização; comunicação

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

Carmen Aparecida Ortolá Jorge de Souza

Caroline Busnardo Navarro

Julia Manoela Victor Fleury

Larissa Sobral de Almeida

Lucas Novais Rosa

Saulo Ramos Calderon

Orientadores: Sirsa Pereira Leal

Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A dor aguda é um dos motivos mais frequentes de procura pela Atenção Primária. A UBS desempenha papel central na avaliação inicial, no alívio imediato dos sintomas e na identificação precoce de situações de risco, contribuindo para a redução de complicações e encaminhamentos desnecessários. **Objetivo:** descrever as principais ações realizadas pela Unidade Básica de Saúde no manejo clínico da dor aguda, considerando avaliação, intervenção terapêutica e acompanhamento, alinhadas às diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde. **Método:** Síntese descritiva baseada em protocolos assistenciais da Atenção Primária à Saúde, diretrizes clínicas nacionais e práticas consolidadas no atendimento inicial à dor aguda na UBS. Utilizando Arco de Maguerez. **Resultado:** a UBS conduz o manejo da dor aguda a partir de quatro eixos principais: avaliação e estratificação de risco, de acordo com identificação de sinais de alarme e caracterização da dor em escalas padronizadas/exame físico direcionado; tratamento terapêutico; educação e autocuidado; e acompanhamento e encaminhamento, em casos de refratariedade, suspeita de gravidade ou necessidade de recursos não disponíveis na APS. **Conclusão:** A dor aguda é motivo frequente pela busca de atendimento na UBS, que realiza avaliação inicial estruturada, estratificação de risco e identificação de sinais de alarme. O manejo envolve a escada da dor. O acompanhamento e encaminhamento são indicados quando há suspeita de gravidade, refratariedade ao tratamento ou necessidade de exames e recursos não disponíveis na Atenção Primária. **Palavras Chaves:** dor aguda, Atenção Primária, UBS, manejo clínico, estratificação de risco, encaminhamento.

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

Ana Carolina Rebello Nobre
Catarina Medeiros Rocha
Bruno Ribeiro Magalhães da Silva
Gabriel Facenda Vianna Guimarães
Kaio Henrique dos Santos Coelho
Marcos Vinícius Ferreira de Araujo Magalhães
Raphael Nicolete Riva
Orientador.: Ivanice Alves Lopes Matos
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: Na Atenção Primária, a dor motiva cerca de 70% dos atendimentos de demanda espontânea. Na cidade de São Paulo, destacam-se dores musculoesqueléticas (dorsalgias e mialgias), crises de osteoartrite, cefaleias, além de manifestações neuropáticas e nociplásticas. Afecções traumáticas menores também geram quadros algícos súbitos frequentes. E nesse cenário, a dor aguda é um sinal de alerta orgânico que exige intervenção rápida. O manejo oportuno na UBS (Unidade Básica de Saúde) é crucial para aliviar o sofrimento intenso e minimizar o potencial de cronificação desses pacientes. **Objetivo:** Descrever o manejo clínico da dor aguda na UBS, seu fluxo de acolhimento, estratificação de risco e práticas não farmacológicas. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa baseada na análise do PCDT 2024 e do Caderno de Atenção Básica nº 28. Observações de campo na UBS e diálogos com profissionais da unidade sobre as práticas assistenciais no território. **Resultados:** O manejo inicia-se pela escuta qualificada, tratando a dor como quinto sinal vital. Escalas numéricas e de faces auxiliam na caracterização da intensidade, enquanto o Protocolo Manchester estratifica o risco por cores (Vermelho a Azul), definindo prioridades. Para reduzir a medicalização, a UBS integra PICS (Práticas Integrativas Complementares em Saúde), como Tai Chi e Auriculoterapia. Farmacologicamente, segue-se o PCDT 2024 com analgésicos e AINEs. Casos complexos são referenciados para garantir o cuidado adequado. **Conclusão:** A consolidação da dor como quinto sinal vital qualifica a assistência na UBS, garantindo avaliações sistemáticas e seguras. A estratificação por cores ordena o fluxo assistencial, enquanto a integração das PICS, como Tai Chi e Auriculoterapia, promove a desmedicalização. Assim, o manejo multimodal assegura o alívio do sofrimento e previne a cronificação, fortalecendo a Atenção Primária como base resolutiva do SUS. **Palavras-chave:** Manejo da Dor; Atenção Primária à Saúde; PICS; Acolhimento com Classificação de Risco.

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

Beatriz Vitória Martins
José Carlos Ferreira da Silva
Jonas Batista Serafim
Letícia de Freitas Tireli
Natan Lucas da Silva
Márcia Silva
Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo
Rodrigo Guilherme Varotti Pereira.

RESUMO

Introdução: A doença mental interfere significativamente na forma como o indivíduo pensa, se comporta e se relaciona socialmente. Nesse contexto, a integração entre a rede de atenção à saúde e a atenção primária é essencial para garantir o acesso da população aos cuidados em saúde mental. O acolhimento destaca-se como ferramenta importante nos processos de trabalho em saúde, promovendo acesso, responsabilização e resolutividade do cuidado por meio da escuta qualificada, identificação de vulnerabilidades e encaminhamento adequado dos usuários.

Objetivos: Descrever a dinâmica do acolhimento dos pacientes de saúde mental em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Método:** Trata-se de um relato de experiência baseado na observação das práticas de acolhimento e assistência em saúde mental desenvolvidas em uma UBS, seguido da aplicação do Arco de Magueres. Foram analisadas estratégias de escuta, observação clínica, atuação multiprofissional e encaminhamento dos pacientes para serviços especializados.

Resultados: Observou-se que o acolhimento em saúde mental inicia com escuta ativa e qualificada, essencial para compreender as necessidades imediatas do usuário e reduzir situações de tensão emocional e transtornos agudos. A observação contínua do comportamento auxilia na definição do plano terapêutico individualizado. O diferencial do atendimento está relacionado ao uso de linguagem acolhedora, redução de constrangimentos, inclusão do paciente nas discussões sobre o cuidado e encaminhamento para ambiente reservado, favorecendo vínculo e humanização da assistência. A atuação rápida da equipe multiprofissional, composta por psicóloga, assistente social e demais órgãos de apoio, contribui para a continuidade do cuidado. Em casos graves, como episódios psicóticos, a UBS aciona o SAMU para atendimento emergencial. Em situações de menor risco, os pacientes são encaminhados ao CAPS, com agendamento realizado pela equipe de matriciamento em articulação direta com o serviço especializado. **Conclusão:** O acolhimento qualificado na atenção primária é fundamental para o cuidado em saúde mental, promovendo escuta, humanização, vínculo e encaminhamento adequado dos usuários. A integração entre UBS, CAPS e equipe multiprofissional fortalece a

continuidade da assistência e contribui para um cuidado integral e resolutivo aos pacientes em sofrimento mental. Sugerimos reavaliar demanda de grupos operativos, e dimensionar as vagas e horários de disponibilização de agendamento.

Palavras Chaves: Atenção Básica Primária; Acolhimento; Saúde mental; Arco de Maguerez.

AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL

Gabriela Aparecida da Silveira Feijo

Gustavo Gabriel Rassi Filho

Rodrigo Santos Brito

Roberta Facioli Villela

Orient.: Ana Cristina

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O acolhimento em saúde mental constitui uma das principais estratégias da Atenção Primária à Saúde (APS) para identificação precoce do sofrimento psíquico, fortalecimento do vínculo terapêutico e garantia do cuidado integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a UBS Jardim Cidade Pirituba desenvolve ações voltadas ao acolhimento humanizado, escuta qualificada e acompanhamento longitudinal de pacientes em sofrimento mental, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e com as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **Objetivos:** Descrever as estratégias utilizadas pela UBS no acolhimento em saúde mental, analisando as práticas multiprofissionais, os fluxos de encaminhamento e a articulação com os demais dispositivos da rede de atenção psicossocial. **Métodos:** O estudo foi elaborado a partir da análise das práticas de acolhimento em saúde mental observadas no contexto da Atenção Primária, associada à revisão das diretrizes do Ministério da Saúde, da Política Nacional de Saúde Mental e das estratégias adotadas pelas UBS no cuidado territorializado aos usuários em sofrimento psíquico, integrando as atividades do Projeto Integrado de Atenção Básica (PIAB). **Resultados:** Observou-se que o acolhimento em saúde mental na UBS ocorre por meio da escuta qualificada realizada pela equipe multiprofissional, composta por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e profissionais de apoio matricial. Entre as principais demandas identificadas estão quadros de ansiedade, depressão, sofrimento emocional relacionado a vulnerabilidades sociais, conflitos familiares, uso abusivo de álcool e outras drogas, além de pacientes com transtornos mentais previamente diagnosticados. A UBS realiza acompanhamento longitudinal, grupos terapêuticos, visitas domiciliares e encaminhamentos para serviços especializados, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), quando necessário. Também são desenvolvidas ações de promoção da saúde mental, educação em saúde e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Nos casos de maior vulnerabilidade social, há articulação com equipamentos da assistência social, como CRAS e CREAS, fortalecendo o cuidado intersetorial. **Discussão:** As práticas observadas evidenciam a importância do acolhimento como ferramenta central para humanização do cuidado em saúde mental na APS. A escuta qualificada, o vínculo com o território e a atuação

multiprofissional permitem identificar precocemente situações de sofrimento psíquico, reduzir agravamentos e ampliar o acesso dos usuários aos serviços de saúde mental. Além disso, a integração entre UBS, CAPS e rede socioassistencial fortalece a continuidade do cuidado e contribui para redução da fragmentação da assistência. **Considerações Finais:** Conclui-se que o acolhimento em saúde mental na UBS Jardim Cidade Pirituba representa importante estratégia de cuidado integral e humanizado dentro da Atenção Primária à Saúde. As ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional reforçam o papel da APS na promoção da saúde mental, na prevenção de agravos psíquicos e na coordenação do cuidado em rede, valorizando a escuta, o vínculo e a singularidade de cada usuário. **Palavras-chave:** Saúde Mental; Acolhimento; Atenção Primária à Saúde; Rede de Atenção Psicossocial.

DESCREVER AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO EXAME PSIQUICO E REINserÇÃO SOCIAL (CRAS, CREAS)

Williane Bezerra de Moura

Nairicia Caberlon

Rafael Karakhanian Bucciaroni

Raiza Ramos Alves Veras Mendes de Lima

Thiago Ribeiro Barboza

Orientador.: Sirsa Pereira Leal

RESUMO

Introdução: As unidades de saúde que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) desempenham atividades essenciais para o cuidado de pessoas com sofrimento ou transtornos mentais, incluindo aquelas com dependência de substâncias como álcool e outras drogas. Essas atividades abrangem desde o acolhimento e diagnóstico até o acompanhamento contínuo e o apoio psicossocial, com o objetivo de promover a reabilitação e a integração social dos indivíduos. **Objetivos:** Compreender e analisar as políticas públicas implementadas na rotina da Unidade Básica de Saúde da Família de estágio, com foco no exame psíquico e reinserção social. **Método:** Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de caráter observacional, baseada na coleta e análise de dados, com o intuito de atender aos objetivos propostos e refletir a vivência dos alunos nas ações realizadas pela Unidade Básica de Saúde de estágio, no contexto das políticas públicas de saúde vigentes. Como referencial metodológico para a análise dos resultados, foi adotado o Arco de Magueréz. **Desenvolvimento:** As atividades realizadas pelas unidades de saúde no cuidado em saúde mental são essenciais para promover o acolhimento e o tratamento de indivíduos com transtornos psíquicos, sendo um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Além disso, as unidades de saúde realizam ações voltadas para o atendimento psicoterápico e psiquiátrico, com a oferta de acompanhamento terapêutico individual e em grupo, além de intervenções medicamentosas, quando indicadas. **Considerações Finais:** As análises apresentadas ao longo deste trabalho evidenciam que as unidades de saúde desempenham papel central na organização e execução do cuidado em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde, atuando de forma integrada à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Observa-se que as ações desenvolvidas vão além do atendimento clínico tradicional, incorporando estratégias que valorizam o cuidado integral, a escuta qualificada, o vínculo terapêutico e a continuidade do acompanhamento. **Palavras – chave:** Exame psíquico, Reinserção social, UBS.

AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NOS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL

Bárbara Vidinho Costa de Farias
Larissa Mello Vargas Di Biasio
Lucca Muniz Leite Vieira da Silva
Tiago Luis Pereira Santos
Priscilla Naves de Oliveira

Orientador.: Marcia Valéria Higina da Costa Silva
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) desempenha papel fundamental nos cuidados em saúde mental, promovendo acolhimento, escuta qualificada, prevenção e acompanhamento de usuários com sofrimento psíquico. **Objetivo:** Descrever as atividades realizadas pela UBS nos cuidados em saúde mental e refletir sobre desafios encontrados nesse atendimento. **Método:** Coleta de dados com profissionais da UBS, utilizando o Arco de Maquerez. **Resultados:** Observou-se que ações como acolhimento, consultas, grupos educativos, visitas domiciliares e encaminhamento ao CAPS contribuem para maior adesão ao cuidado e melhora da qualidade de vida dos usuários. Foi identificada a dificuldade no acompanhamento contínuo de pacientes com transtornos mentais devido à alta demanda e baixa adesão ao tratamento. Na etapa de teorização, analisou-se a importância do vínculo e da atenção multiprofissional. Como hipótese de solução, propôs-se a realização de grupos terapêuticos e fortalecimento das visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde. **Discussão:** Apesar das limitações estruturais e da sobrecarga das equipes, a UBS possui importante papel na identificação precoce e acompanhamento dos casos de saúde mental. **Conclusão:** As atividades de saúde mental na UBS fortalecem o cuidado integral, humanizado e contínuo da população.

Palavras-chave: Saúde Mental; CAPS; Grupos de apoio

AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS)

Carla Karine Figueiredo Lopes
Drika Correa de Godoy Wlian
Deborah David Pires
Elaine Guimarães Marzolla
Maria Júlia Garcia Barbosa
Orientadores: Sirsa Leal
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo o direito à vida e ao cuidado integral. Este trabalho aborda as atividades desenvolvidas pela UBS de estágio no campo da saúde mental, fundamentadas nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), na Estratégia Saúde da Família (ESF) e na organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **Objetivo:** Descrever as ações realizadas pela UBS de estágio no cuidado em saúde mental, incluindo o acolhimento, o apoio matricial e a articulação com a rede assistencial. **Método:** Esse estudo foi baseado numa pesquisa em observação presencial das atividades da unidade, acompanhamento das rotinas assistenciais e discussões com o preceptor para entender melhor a comunidade pesquisada, baseado no Arco de Maguerez. **Resultado:** A Saúde Mental na Atenção Primária demanda um cuidado integral por meio de escuta qualificada e estratégias específicas de acompanhamento. A Unidade Básica de Saúde (UBS) realiza ações que envolvem consultas, visitas domiciliares e grupos terapêuticos, como “Fala que Eu te Escuto” e Grupo de Emoções. O Apoio Matricial e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) são ferramentas essenciais para a organização do cuidado e suporte especializado à equipe. A unidade atua na coordenação do cuidado articulada com os CAPS, CRAS e CREAS, favorecendo a reinserção social dos usuários. **Conclusão:** A UBS de estágio tem como objetivo promover a atenção integral à saúde, com ênfase em ações de prevenção, promoção e cuidado contínuo voltados às necessidades em saúde mental.

Palavras Chaves: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Rede de Atenção Psicossocial; Projeto Terapêutico Singular.

O TIPO DE APOIO REALIZADO NO TERRITÓRIO EM SAÚDE MENTAL

Daniel de Oliveira Melo
Claudia de Oliveira Moura Gomes
Espedito Ladier do Nascimento
Matheus de Lucca Castro Bartolomei
Renato Oliveira de Almeida
Tatiane Oliveira Silva
Orientadores: Cláudia Aparecida Maiate Freie
Dra. Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O presente estudo aborda as atividades realizadas pela Unidade Básica de Saúde Adelaide Lopes no cuidado em Saúde Mental, no contexto do Projeto Integrado de Atenção Básica. A Atenção Primária à Saúde constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde e desempenha papel fundamental no acolhimento, acompanhamento e coordenação do cuidado dos usuários em sofrimento psíquico. O objetivo do trabalho foi compreender as práticas desenvolvidas pela UBS no atendimento em saúde mental, incluindo acolhimento, escuta qualificada, exame psíquico, Projeto Terapêutico Singular, apoio matricial e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. A metodologia utilizada foi descritiva e qualitativa, fundamentada na observação direta das atividades realizadas no estágio supervisionado, entrevistas com profissionais da unidade e aplicação do Arco de Maguerez, contemplando observação da realidade, identificação dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Os resultados evidenciaram que a UBS Adelaide Lopes realiza acolhimento humanizado, acompanhamento multiprofissional, encaminhamentos quando necessários e ações coletivas voltadas à promoção da saúde mental. Observou-se também a realização de reuniões de matriciamento com os CAPS, construção de Projetos Terapêuticos Singulares e estratégias de reinserção social por meio de grupos terapêuticos e atividades comunitárias. Conclui-se que a UBS exerce papel essencial na organização do cuidado em saúde mental, fortalecendo vínculos, promovendo autonomia e garantindo assistência integral, humanizada e articulada em rede. Independentemente dos resultados obtidos, compreende-se que a Atenção Básica deve ser valorizada como eixo central de um cuidado acessível, resolutivo e centrado na pessoa.

Palavras-chave: Atenção Básica; Saúde Mental; Projeto Terapêutico Singular; Rede de Atenção Psicossocial.

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

Ana Caroline Miranda de Souza Ramos
Arillany da Silva Mendes Cortes
Fernando Zandrajch Bromberg
Viviane Lizandra de Oliveira Soares
Claudia Aparecida Maiate Freire
Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo
Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: Distúrbios sensoriais e alterações do nível de consciência representam importantes causas de incapacidade funcional e dependência, exigindo acompanhamento contínuo pela Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, a visita domiciliar destaca-se como estratégia fundamental para promoção do cuidado integral, humanizado e longitudinal aos pacientes e familiares. **Objetivos:** Descrever o papel do médico na visita domiciliar de usuários com distúrbios sensoriais e de consciência, enfatizando a assistência multiprofissional e a integralidade do cuidado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência baseado na observação das visitas domiciliares realizadas pela equipe da Atenção Primária estruturado pela metodologia da problematização "Arco de Magueréz". As visitas contam com médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem e motorista, ocorrendo até três vezes por semana conforme a necessidade clínica. Foram analisadas as práticas relacionadas à avaliação clínica, orientação aos cuidadores, prevenção de complicações e articulação com a rede de reabilitação. **Discussão:** Durante a visita domiciliar, o médico realiza avaliação neurológica e funcional, identificando sinais de agravamento clínico e necessidades terapêuticas. Também avalia condições ambientais, riscos de quedas, necessidade de materiais médico-hospitalares e presença de cuidador. A orientação familiar sobre alimentação, administração de medicamentos, mudanças de decúbito e prevenção de lesões por pressão contribui para redução de complicações. Observou-se atuação integrada com fisioterapeutas, equipe multiprofissional e parceria com a Rede Lucy Montoro, fortalecendo a reabilitação integral e a continuidade do cuidado. Entre as principais dificuldades destacam-se o acesso domiciliar e a sobrecarga familiar. **Conclusão:** O médico exerce papel essencial na coordenação do cuidado domiciliar de pacientes com distúrbios sensoriais e de consciência, promovendo assistência humanizada, prevenção de complicações e fortalecimento do vínculo entre equipe, paciente e família. Sugere-se envolvimento do assistente social e de um cuidado voltado ao cuidador através de avaliações psicológicas e dos demais integrantes da equipe multiprofissional. **Palavras Chaves:** Atenção primária à saúde; Visita domiciliar; Reabilitação; Distúrbios sensoriais, Distúrbios de consciência, Arco de Magueréz.

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

Carolina Scarpa Carneiro
Alice Bicudo Fromer Piazzzi
Augusto José De Sousa Carneiro Leão
Frederico Bilobran Both
Leonardo Albarello

Orientadores: Ivanice Alves Lopes Matos
Dra. Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela coordenação do cuidado, promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento longitudinal da população. O médico da Estratégia Saúde da Família (ESF) exerce papel relevante na assistência clínica e no gerenciamento da unidade, participando do planejamento das ações, organização dos fluxos de atendimento, discussão de casos, supervisão de condutas e integração multiprofissional, de forma a contribuir à melhoria da qualidade da assistência. **Objetivo:** Observar e descrever a importância do médico nas atividades de gerenciamento desenvolvidas na UBS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. **Método:** Utilização do Arco de Maguerez, metodologia ativa, focada na solução de problemas, analisando observação da realidade e teorização (problematização), seguida de teste de soluções e proposta de intervenção, utilizando pesquisa bibliográfica. **Resultados:** Observou-se que o médico participa das atividades gerenciais, definindo prioridades assistenciais, discutindo casos complexos, coordenação do cuidado dos usuários com doenças crônicas e encaminhamento quando necessário. Atua na integração entre os membros da equipe multiprofissional com usuários. **Discussão:** A presença do médico na ESF é fundamental para o fortalecimento da relação entre os profissionais e a comunidade, com maior resolutividade e aderência dos usuários. **Conclusão:** O médico contribui para a organização da unidade e qualidade da assistência oferecida. **Palavras-chave:** Atenção Primária; Médico; Gerenciamento; Organização de Serviço.

AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Eli Fernando Silva Joaquim
Dilson Cassiano Rodrigues Dias
Felipe Gomes Benicio
Lauro de Toledo Russo
Solival Silva e Menezes

Orientadores: José Eduardo de Almeida Camargo
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela organização do acesso da população aos diferentes níveis da rede assistencial. No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) representa o principal modelo de organização da APS, tendo como base o acompanhamento territorializado da população e o trabalho multiprofissional das equipes de saúde. Nesse contexto, o médico da atenção primária desempenha papel fundamental na assistência clínica, na promoção da saúde e na articulação do cuidado com outros serviços da rede de saúde. **Objetivo:** Analisar o papel do médico na Estratégia Saúde da Família a partir da observação das atividades desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de estágio situada na região noroeste do município de São Paulo, destacando sua atuação na assistência clínica, na coordenação do cuidado e na construção de vínculos com a comunidade. **Metodologia:** O presente trabalho foi desenvolvido no âmbito do Projeto Integrado de Atenção Básica (PIAB), utilizando a metodologia da problematização baseada no Arco de Maguerez. A investigação articulou observações realizadas durante o estágio na UBS, registros em diário de campo e análise de literatura científica e documentos institucionais do Ministério da Saúde, caracterizando uma abordagem que combina pesquisa primária, baseada na experiência prática em campo, e pesquisa secundária, fundamentada em fontes bibliográficas. **Resultados:** As observações realizadas evidenciaram forte integração entre os médicos da unidade e a comunidade atendida, marcada por relações de confiança e proximidade. Verificou-se que os profissionais realizam acompanhamento longitudinal dos pacientes, frequentemente conhecendo suas histórias familiares e sociais, o que favorece a construção de vínculos terapêuticos sólidos. Além da atuação clínica generalista, observou-se que alguns médicos desenvolvem maior afinidade com determinadas áreas de atendimento, como saúde da mulher, pediatria, geriatria ou saúde mental. Entre os aspectos positivos destacam-se a disponibilidade de serviços básicos, a realização de procedimentos médicos possibilitados pelas instalações da UBS, o encaminhamento e a aplicação de vacinação, a prescrição e a dispensação de medicamentos e a

realização de exames laboratoriais de rotina. Entretanto, identificaram-se desafios relacionados ao acesso a serviços especializados e à realização de exames de maior complexidade, frequentemente associados a longos tempos de espera na rede pública. **Conclusão:** A experiência observada na UBS de Estágio reforça a importância da atenção primária como base estruturante do sistema de saúde brasileiro. A proximidade entre médicos e comunidade, aliada à continuidade do cuidado e ao trabalho em equipe multiprofissional, contribui para uma assistência mais humanizada e eficaz. Contudo, o fortalecimento do sistema de saúde como um todo depende da ampliação da integração entre os diferentes níveis da rede assistencial e do investimento contínuo na capacidade de resposta do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Medicina de Família.

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

Isabela Serrão Carvalho do Nascimento
Jeovanna Gabryella Reges da Silva
Larissa Gomes de Almeida
Mariana Affonso Rabelo
Victória Soares da Costa Campos
Orientadores: Ivanice Alves Lopes Matos
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na coordenação do cuidado, acompanhamento longitudinal dos usuários e articulação entre os diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo ações voltadas à reabilitação funcional. Nesse contexto, a reabilitação neurológica e ortopédica na Atenção Básica contribui para promoção da funcionalidade, prevenção de incapacidades e melhoria da qualidade de vida dos usuários. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo descrever as atividades desenvolvidas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de estágio relacionadas aos programas de reabilitação neurológica, ao uso do método SOAP, à atuação médica na Estratégia Saúde da Família (ESF), ao trabalho multiprofissional e às visitas domiciliares. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado na metodologia do Arco de Magueres, desenvolvido a partir da observação das atividades realizadas na unidade, identificação de pontos-chave, teorização baseada nas diretrizes do Ministério da Saúde, elaboração de hipóteses de solução e aplicação à realidade observada. **Resultado:** Durante as atividades práticas, verificou-se que a UBS realiza grupos terapêuticos voltados ao fortalecimento muscular e alongamento, acompanhamento clínico de pacientes com condições neurológicas e ortopédicas, utilização do método SOAP nos atendimentos, visitas domiciliares e atuação integrada da equipe multiprofissional. Observou-se, entretanto, ausência de programas específicos estruturados exclusivamente para reabilitação neurológica, elevada demanda assistencial e necessidade frequente de encaminhamento para serviços especializados, como CER e NIR. **Conclusão:** Conclui-se que a Atenção Primária à Saúde exerce importante papel na coordenação do cuidado, promoção da funcionalidade e acompanhamento contínuo dos usuários com limitações neurológicas e ortopédicas. Contudo, evidencia-se a necessidade de fortalecimento das estratégias de reabilitação na Atenção Básica, visando maior integralidade, resolutividade e qualidade da assistência prestada aos usuários. **Palavras Chaves:** Atenção Primária;

Reabilitação Neurológica; Estratégia de Saúde da Família; Equipe Multiprofissional; Visita Domiciliar

AS ATIVIDADES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NOS PROGRAMAS DE REABILITAÇÃO ORTOPÉDICA

Daniel Salgado Xavier
João Hussein Cury Rachid
Natalia Tomásia Alves
Lhais Rhaquel S. Costa

Orientadores: Claudia Aparecida Maiate Freire,
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo,
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: Os programas de reabilitação ortopédica na Atenção Primária à Saúde (APS) são fundamentais para garantir a funcionalidade e a qualidade de vida das comunidades com transição demográfica avançada. Diante disso, o serviço de reabilitação da unidade atua na absorção de demandas complexas originadas da rede de contrarreferência, organizando fluxos assistenciais que otimizam o cuidado funcional no próprio território do paciente. **Objetivo:** Descrever a organização e o fluxo assistencial do programa de reabilitação ortopédica em uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, estruturado com base na metodologia do Arco de Maguerez, a partir da observação das práticas desenvolvidas durante o estágio em Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** A observação da realidade identificou um perfil epidemiológico centrado na dor crônica. O fluxo opera por contrarreferência: após encaminhamento do clínico geral e conduta na rede de referência (Hospital Nossa Senhora do Pari e AME Parque Peruche), os usuários retornam à UBS. As atividades práticas executadas pela fisioterapeuta consistem em um acolhimento individualizado focado no manejo inicial em média com 2 atendimentos, seguido pelo encaminhamento para a terapia coletiva. Atualmente, o serviço sustenta 7 grupos semanais terapêuticos específicos: idosos, membros superiores, membros inferiores, coluna, neurologia, crianças e um grupo voltado à saúde dos colaboradores da unidade. **Conclusão:** As atividades observadas demonstram que a organização do fluxo assistencial, fundamentada na integração entre acolhimento individual e intervenções coletivas, constitui uma estratégia efetiva para ampliar a cobertura do cuidado e favorecer a continuidade terapêutica na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para maior resolutividade e otimização do acompanhamento funcional dos usuários no território. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Reabilitação; Ortopedia.

AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA UBS DE ESTÁGIO

Luana Fatima da Silva Sampaio Brando
Bianca da Silva Almeida
Bruno Mendonça Tiburzio Milena
Fernanda Biedler José Eduardo de Almeida
Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A visita domiciliar realizada pelo médico tem como o principal objetivo de levar ao paciente uma consulta em casa, com exame físico, colheita de dados e o principal fortalecer o vínculo Medico paciente, sempre com um cuidado humanizado e visando o bem do bem-estar do paciente, uma melhor avaliação do caso e reduzindo o risco o de infecções hospitalares, tendo em mente que se esse paciente sair do seu ambiente ele está propicio a novas infecções, os principais pacientes que normalmente são o público alvo são idosos, com algum tipo de limitação, pacientes acamados, pacientes com alguma limitação para ir até a unidade de saúde **Objetivo:** Descrever as atividades que o Médico realiza na visita domiciliar da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Jardim Pirituba . **Método:** Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, estruturado pela metodologia da problematização "Arco de Magueréz". A metodologia partiu da observação da realidade da visita domicilia realizada pelo médico da UBS, definindo como problema a necessidade de mapear as ações de cuidado, seguindo para a teorização (O manual de assistência domiciliar) e culminando na sistematização das atividades. **Resultados:** A aplicação do método revelou um conjunto robusto de ações: A primeira é que durante a visita o médico não só vai criar uma vínculo com o paciente mas também com a família, em seguida o médico tento a visão clínica, ele vai explorar melhor o contexto da venerabilidade que esse paciente se encontra para poder priorizar o seus atendimentos, e por últimos entender como funciona a dinâmica familiar, observar as relações que existem ali e se a algum conflito que possa prejudicar o cuidado integral do paciente **Conclusão:** A visita domiciliar realizada pelo médico da UBS, visa mostrar para cada paciente o que a diretrizes do SUS tem como fundamento a equidade de oferecer mais recursos a quem precisa reduzindo a desigualdade, a integralidade aonde visa sempre o cuidado completo para o paciente, a universalidade mostrando ao paciente que a saúde é direito de todos até para paciente com alguma limitação, e que a UBS sempre sera a porta de entrada **Palavras Chaves:** visita domiciliar , Atenção Primária à Saúde, Arco de Magueréz, vinculo medico paciente, Universalidade, Equidade, Integridade.

AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA VISITA DOMICILIAR DA UBS DE ESTÁGIO

Maria Eduarda Pedroso Royo

Gabriel de Oliveira Zotini

Manuela Aguiar Santos

Marcela Paris Mainente

Mariana Reis Alves Castro

Orientadores: Enf. Márcia Valéria Higina da Costa Silva

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A visita domiciliar realizada pela UBS constitui uma importante estratégia de promoção, prevenção e acompanhamento da saúde da população, permitindo ao médico compreender o paciente de forma integral dentro de seu contexto familiar e social. Durante essa atividade, o profissional avalia condições clínicas, acompanha doenças crônicas, orienta pacientes e familiares, realiza prescrições e encaminhamentos quando necessários, além de fortalecer o vínculo entre a comunidade e os serviços de saúde, contribuindo para um cuidado mais humanizado, acessível e contínuo. **Objetivo:** Descrever as atividades que o médico realiza na visita domiciliar da UBS de estágio. **Método:** Foi utilizada a metodologia de problematização do arco de Maguerez, consulta à bibliografia do Caderno de Atenção Domiciliar e a observação da prática na UBS. **Resultado:** A visita domiciliar evidenciou sua importância na Atenção Primária à Saúde, principalmente no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, limitações funcionais e vulnerabilidade social. Observou-se que muitos usuários apresentam dificuldade de acesso à UBS, tornando o atendimento domiciliar essencial para garantir continuidade do cuidado e acompanhamento clínico. Também foi identificado que grande parte dos cuidados depende de familiares e cuidadores, frequentemente sobrecarregados, além de casos de baixa adesão ao tratamento relacionados às condições sociais e familiares dos pacientes. Durante as visitas, foi possível compreender melhor o contexto de vida dos usuários, incluindo condições habitacionais, rede de apoio e dificuldades no cotidiano. **Conclusão:** A visita domiciliar é uma ferramenta essencial na Atenção Primária à Saúde, pois permite ao médico compreender o processo saúde-doença além do ambiente clínico. Essa prática possibilita avaliar o paciente em seu contexto de vida, acompanhar doenças crônicas, identificar fatores de risco e promover ações de prevenção e educação em saúde. Além disso, fortalece o vínculo entre paciente, família e equipe de saúde, contribuindo para um cuidado mais humanizado, integral e resolutivo dentro da Estratégia Saúde da Família. **Palavras Chaves:** Visita domiciliar; Atuação Médica.

AS ATIVIDADES QUE O MÉDICO REALIZA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA UBS DE ESTÁGIO

Regeane Carvalho Lopes

Bianca da Silva Reginaldo

Carolina Aguiar de Toledo

Cleber Aparecido Leite

Melissa dos Santos

Yanel Ada Echevarria Ninahuaman

Orientadores: Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira.

Sirsa Pereira Leal

RESUMO

Introdução: A atuação do médico na equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde (UBS) é fundamental para garantir um cuidado integral, humanizado e resolutivo à população. Este trabalho analisa atividades oferecidas pela UBS de estágio, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. **Método:** Revisão protocolos do Ministério da Saúde e observação das práticas na UBS, identificando fluxo de atendimento e atuação do médico conjunto com a equipe multiprofissional, utilizando o arco de Maguerez para exemplificar ações e oportunidades de melhoria no cuidado compartilhado. **Objetivo:** Destacar atividades que o médico realiza na Equipe Multiprofissional da UBS de estágio, evidenciando importância na construção do cuidado integral e planejamento terapêutico compartilhado, bem como suas limitações. **Resultado:** Na UBS, observou-se que médico atua de forma integrada com equipe multiprofissional, participando ativamente da assistência e da construção de estratégias terapêuticas individualizadas, com encontros entre os profissionais ocorrendo mensalmente, com duração de um dia, discutindo casos clínicos complexos e demandas sociais relevantes, compartilhando situações específicas, favorecendo elaboração conjunta de condutas e intervenções, proporcionando maior respaldo técnico e assistencial ao médico, reduzindo sobrecarga e possibilitando um cuidado mais Seguro e humanizado. **Considerações Finais:** A atuação do médico na equipe multiprofissional fortalece o cuidado integral e a qualidade da assistência prestada. Apesar das limitações relacionadas à alta demanda e à necessidade de especialistas, o trabalho em equipe contribui para condutas mais seguras e resolutivas. **Palavras Chaves:** Equipe Multiprofissional, Estratégia Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde.

DESCREVER AS ATIVIDADES QUE A UBS REALIZA NO SOAP DOS USUÁRIOS EM CONSULTA

Milena Marques da Silva
Gabriela Alves Gonçalves
Ludmilla de Lima Moitinho
Paula Mascarenhas Campos
Sarah Martins Marques
Sadrak Horácio Cassoma
Orientadores: Sirsa Pereira Leal;
Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo;
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O método SOAP é uma ferramenta utilizada na atenção primária à saúde (APS) para registrar consultas de forma clara e sistemática. Visa organizar as informações clínicas em quatro categorias: Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano. Sua utilização contribui para maior clareza dos registros em prontuário, fortalecimento do raciocínio clínico e continuidade da assistência prestada aos usuários acompanhados pela equipe multiprofissional. **Objetivo:** Descrever as atividades realizadas pela UBS relacionadas à utilização do método SOAP durante as consultas dos usuários, destacando sua importância para organização dos registros clínicos e qualificação da assistência na APS. **Método:** Trata-se de uma revisão de protocolos do Ministério da Saúde e observação das práticas desenvolvidas pela UBS durante o estágio supervisionado. Utilizou-se o Arco de Maguerez como referencial metodológico, permitindo analisar as situações observadas na unidade, identificar aspectos relacionados à utilização do SOAP e compreender sua aplicabilidade na sistematização da assistência prestada aos usuários. **Resultado:** Observou-se que a UBS utiliza o método SOAP como instrumento organizador das consultas médicas e de enfermagem realizadas na unidade. As atividades envolvem registro das queixas principais, histórico clínico, achados do exame físico, elaboração das hipóteses diagnósticas, definição das condutas terapêuticas, orientações em saúde e acompanhamento longitudinal dos usuários. **Considerações Finais:** As atividades desenvolvidas pela UBS demonstram que o método SOAP representa importante ferramenta na organização da prática clínica e dos registros em prontuário eletrônico, promovendo assistência contínua, sistematizada e qualificada aos usuários acompanhados na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; SOAP; Registro Clínico; Estratégia da Saúde da Família.

ANÁLISE DO SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA DA UBS ESTÁGIO E AS IMPLEMENTAÇÕES PARA ESTA ÁREA

Matheus Giordano Raphaelli França
Erynna Stefanne Dias Oliveira
Isabella Bueno Pereira da Rocha Pereira
Marília Braga Machado
Nathali Bernardao Bertuol
Tarsila Moara de Castilho Cerqueira
Coordenador: Dr. Rodrigo Varotti
Supervisora: Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo
Orientadora: Claudia Maiate

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica organiza o cuidado em saúde por meio das UBSs, promovendo assistência contínua, prevenção e encaminhamentos adequados, enfrentando desafios estruturais, gerenciais e assistenciais relacionados à urgência, emergência e integralidade do atendimento. **Objetivo:** Identificar propostas e os problemas levantados e/ou projetos executados junto às UBSs, viabilizar a implantação por meio de sugestões/ações específicas e fazer o levantamento dos tipos de tratamentos e equipamentos de referência e contra referência junto a UBS relacionados à urgência e emergência. **Método:** pesquisa descritiva qualitativa, realizada por meio de observação prática, entrevistas informais e revisão bibliográfica utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** Os resultados demonstraram que a UBS apresenta organização estruturada no sistema de referência e contrarreferência, realizando acolhimento com classificação de risco, encaminhamentos regulados e acompanhamento dos usuários dentro da rede de. Observou-se que a unidade possui suporte básico para atendimentos de urgência de baixa complexidade, contando com equipamentos e recursos para estabilização inicial dos pacientes até transferência via SAMU ou ambulância quando necessário. Entretanto, foram identificadas fragilidades relacionadas à demora para exames especializados, falhas na contrarreferência e dependência de registros manuais, fatores que comprometem a continuidade do cuidado e a integração entre os diferentes níveis assistenciais. **Conclusão:** a UBS desempenha papel essencial na coordenação do cuidado e no atendimento da população, embora ainda enfrente desafios estruturais e organizacionais que impactam a integralidade e a qualidade da assistência prestada. **Palavras Chaves:** Urgência e Emergência; Atenção Primária à Saúde; Referência e Contrarreferência.

AS PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DA UBS DE ESTÁGIO

Andre Novello

Cristhiano Adkson Sales Lima

Fabiano Rodrigues Carreiro de Avila

Fabricio Uchôa Garcia

Juliana Goia Negrão

Monique Oliveira Cardinal

Orientadores: Marcia Valeria H. da C. Silva

Prof^a Dra. Maria Das Graças De Oliveira Pizzocolo

Prof. Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde ocupa papel estratégico na organização do Sistema Único de Saúde, atuando como porta de entrada preferencial e articuladora dos diferentes pontos da rede assistencial. Nesse contexto, a Assistência Médica Ambulatorial/Unidade Básica de Saúde Integrada, localizada na zona norte do município de São Paulo, constituiu cenário relevante para a análise das principais intercorrências de urgência e emergência atendidas no âmbito da atenção primária, bem como da resposta da unidade em termos de acolhimento, atendimento inicial, encaminhamento e contrarreferência. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem predominantemente qualitativa, estruturado segundo o Arco de Maguerez. A análise baseou-se na observação direta do grupo na AMA/UBS, realizada entre 06 de março e 29 de maio de 2026, com encontros quinzenais de quatro horas, totalizando aproximadamente 24 horas de campo, complementada por discussões com profissionais da unidade e consulta a literatura e documentos institucionais. **Objetivo:** O objetivo foi analisar as principais intercorrências de urgência e emergência atendidas na UBS, bem como a resposta da unidade a essas situações, identificando fragilidades no manejo inicial, no encaminhamento e na contrarreferência. **Conclusão:** Observou-se que a unidade desempenhou papel importante no primeiro atendimento das demandas agudas, especialmente no acolhimento, na avaliação inicial e na definição entre resolução local e encaminhamento. Entretanto, persistiram fragilidades relacionadas à organização dos fluxos, à padronização das condutas, à disponibilidade de recursos e à articulação com a rede de referência e contrarreferência. Concluiu-se que o fortalecimento do atendimento às urgências e emergências na unidade dependeu da qualificação dos fluxos internos, da melhoria da comunicação entre serviços, da educação permanente das equipes e do aperfeiçoamento das condições estruturais e organizacionais da assistência. **Palavras-chave:** Unidade Básica de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Urgência e emergência; Contrarreferência; Arco de Maguerez.

AS PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DA UBS DE ESTÁGIO

Fábio Simões da Silva
Bruno César de Lima Cardoso
Iara Cristina Comenale
Isabela Fernanda Santos Mendonça
Rosimeire Barbosa Fonseca uastaldi
Willians Alkimin Medeiros
Orientadores: Sirsa Pereira Leal
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) é a principal porta de entrada para atendimentos da população dentro do Atendimento Primário em Saúde. É a partir dela que pacientes recebem o atendimento inicial e em casos com urgências e emergências, encaminhados para unidades hospitalares referenciadas na região. Entre as principais urgências observadas podem-se citar casos de hipoglicemia, falta de ar, dores no peito e abdômen, desmaio ou crises de ansiedade.

Objetivo: Descrever as principais intercorrências de urgência e emergência acompanhadas durante o estágio na UBS, destacando a importância do atendimento inicial, a preparação dos funcionários e da assistência da equipe multiprofissional. **Método:** O estudo foi baseado nas experiências vivenciadas durante estágios na UBS, aliados ao Arco de Maguerez, na observação dos atendimentos realizados pela equipe, análise da rotina da unidade e discussão dos casos acompanhados. Também foram utilizados os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica para compreensão das condutas adotadas e análise crítica de possíveis melhorias estruturais para que não interferissem na conduta do caso. **Resultados:** Observou-se que existem diversos tipos de atendimentos realizados na UBS, em casos considerados graves e que exigem maiores cuidados da equipe multiprofissional. Estes casos são acolhidos, triados, atendidos e encaminhados para hospitais. Além da conduta inicial para estabilização, como aferição de pressão, monitoramento, administração de medicação, oxigenoterapia, necessitaram de outras intervenções, avaliadas pela equipe multiprofissional e direcionadas para Unidades de Saúde referenciadas, buscando um melhor desfecho dos casos. **Conclusão:** As experiências adquiridas no estágio auxiliaram na compreensão da importância da UBS e dos profissionais que ali trabalham ao se depararem com atendimentos de urgências e emergências, buscando executar os atendimentos junto à equipe multiprofissional para oferecerem atendimentos qualitativos e resolutivos de cada caso. **Palavras-chave:** Atendimentos, Urgência, Emergência, Dor no peito, Falta de ar

COMO O MÉDICO IDENTIFICA AS SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA NO CONSULTÓRIO DA UBS DE ESTÁGIO E COMO IMPLEMENTAM AS AÇÕES NESSA ÁREA

Fabiana Rocha
Flávio José Ayres de Santana
Gilberto Luiz Leite Filho
João Reis de Santana Menezes
Karoline dos Santos Rocha
Mariana Ferigato Bueno Alarcon
Orientadores: Enf.^a Ivanice Alves Matos Lemos
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Guilherme Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, sendo responsável não apenas por ações de promoção e prevenção, mas também pelo atendimento inicial de situações agudas. Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde frequentemente recebem pacientes em condições de urgência e emergência, exigindo reconhecimento precoce e intervenção adequada pela equipe multiprofissional. **Objetivo:** Descrever a identificação e o manejo das situações de emergência na UBS Jardim Guarani, localizada na cidade de São Paulo. **Método:** Trata-se de um relato de experiência baseado na observação das práticas assistenciais desenvolvidas na unidade, considerando a estrutura disponível, o fluxo de atendimento e a articulação com a Rede de Atenção às Urgências (RUE). **Resultado:** A UBS possui sala adaptada para urgências, equipada com desfibrilador externo automático, oxigênio suplementar, eletrocardiograma, carro de emergência e bomba de infusão, além da presença contínua de médico. A identificação dos casos ocorre por avaliação clínica sistematizada e reconhecimento de sinais de gravidade. Quando necessário, os pacientes são estabilizados e transferidos conforme os protocolos da RUE. Adultos e crianças são encaminhados para a UPA 2 de Junho, enquanto gestantes seguem para o Hospital Municipal Vila Nova Cachoeirinha. A unidade realiza, em média, de três a quatro remoções diárias, sendo os principais agravos crise hipertensiva, diabetes mellitus descompensado, infecção do trato urinário e bronquiolite infantil. **Conclusão:** Apesar das limitações da atenção primária, a UBS demonstra capacidade de resposta inicial frente aos agravos agudos. A atuação organizada da equipe e a integração com a rede de urgência possibilitam assistência inicial resolutiva e segura. **Palavras Chaves:** Atenção Primária à Saúde; Emergência; Unidade Básica de Saúde; Rede de Atenção às Urgências.

AS AÇÕES QUE A UBS DE ESTÁGIO REALIZA NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Estéfane Aparecida Martins Saito

Isabela Simões Santos

Mariana Berto Stares

Rômulo Ramos Carneiro Araújo

Orientadores: Cláudia Aparecida Maiate Freire

Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica à Saúde caracteriza-se por ações de saúde no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. Embora focada em ações programáticas, a UBS dep ara-se cotidianamente com situações agudas que exigem resposta imediata, cabendo ao médico de família o papel central no reconhecimento e manejo das urgências e emergências na unidade.

Objetivo: Descrever as principais ações realizadas pelo médico nas situações de urgência e emergência na UBS de estágio, identificando os fluxos de atendimento adotados, os recursos disponíveis e as condutas clínicas implementadas. **Método:** Estudo descritivo baseado na observação participante durante o estágio supervisionado na UBS, com revisão dos protocolos do Ministério da Saúde e aplicação do Arco de Maguerez como metodologia ativa. **Resultado:** Diante de um paciente em situação aguda, o médico realiza avaliação primária — via aérea, respiração, circulação e nível de consciência — seguida de sinais vitais e glicemia capilar. Com base nisso, decide pelo manejo na UBS ou pelo acionamento do SAMU (192). As intercorrências mais frequentes incluem crise hipertensiva, hipoglicemia, anafilaxia, crises convulsivas, dor torácica e suspeita de acidente vascular encefálico. O médico coordena a equipe multiprofissional e aciona a rede quando necessário. A classificação de risco prioriza o atendimento pela gravidade e não pela ordem de chegada. O sistema de regulação — SAMU, Central CROSS e rede de urgência de São Paulo — garante o encaminhamento dos casos que ultrapassam a capacidade resolutive da UBS. **Conclusão:** As ações do médico na UBS frente às urgências e emergências são essenciais para a estabilização inicial do paciente e o acionamento oportuno da rede, constituindo um suporte básico qualificado. A capacidade resolutive da unidade depende da organização da equipe, da disponibilidade de insumos e da educação permanente dos profissionais. **Palavras Chaves:** Urgência e emergência; Atenção primária à saúde; Médico de família; Condutas clínicas; UBS.

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

Anahi Arias Rodrigues

Chiara Spilla Casa

Júlia Tartarotti Mandelli

Luiza Jarochinski Marinho

Rhaíssa Amorin Verona

Orientadores: Sirsa Pereira Leal

Dra. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental no primeiro atendimento às urgências e emergências, funcionando como porta de entrada e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde. O Ministério da Saúde preconiza que todas as Unidades Básicas de Saúde devem estar estruturadas para acolher, classificar o risco, realizar o manejo inicial de estabilização e regular o paciente para serviços de maior complexidade quando necessário.

Objetivo: Identificar as ações médicas no atendimento de urgência e emergência na UBS de estágio. **Método:** Estudo de análise observacional e aplicação de Arco de Maguerez. **Resultado:**

A UBS dispõe de infraestrutura alinhada às exigências do Ministério da Saúde para o manejo em Urgência e Emergência. No atendimento de parada cardiorrespiratória (PCR), é disparado o protocolo "Código Azul", com algoritmo para identificação e conduta (RCP, medicações e DEA). Há uma rotina rigorosa para a verificação diária de equipamentos emergenciais, garantindo segurança para o atendimento médico. Para emergências específicas, a UBS adota fluxogramas direcionados, como por exemplo o fluxograma para atendimento de pré-eclâmpsia grave, normatizando as condutas nestes casos. O carro de emergência conta com estoque completo de materiais de via aérea e fármacos, sendo todos os materiais organizados por gavetas especificadas. Identificado o critério de transferência, o médico assistente preenche a Ficha de Remoção baseada na ferramenta SBAR (Situação, Breve Histórico, Avaliação e Recomendação), e a equipe aciona o SAMU via contato telefônico, mantendo a monitorização contínua do paciente até a chegada da equipe de destino. **Conclusão:** A UBS de estágio cumpre os protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde. As ações médicas são respaldadas por uma retaguarda logística, o que permite uma abordagem ágil, segura e eficaz na estabilização temporária do paciente crítico antes da transferência. **Palavras-chave:** Urgência e Emergência. Atenção Básica. Cuidados em saúde.

AS AÇÕES DA UBS NAS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Lais Condé Monteiro Vianna
Ana Luisa Victoria de Oliveira
Jenifer Borlenghi Pereira Gomes
Karime Luiza Jucá Casseb Marques
Magali Rodrigues
Márcia Valéria Higina da Costa Silva
Profa. Maria das Graças de Oliveira Pizzocolo
Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelo primeiro contato da população com os serviços de saúde. Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde (UBS) possui papel essencial não apenas na promoção da saúde e prevenção de doenças, mas também no acolhimento e manejo inicial de diversas situações de urgência e emergência. **Objetivo:** identificar as ações da UBS nas situações de urgência e emergência. **Métodos:** utilização do Arco de Maguerez e revisão de políticas públicas e protocolos relacionados ao tema. **Resultados:** durante o estágio na Unidade Básica de Saúde (UBS), foi possível observar a importância da Atenção Primária no atendimento inicial de urgências e situações agudas. A unidade recebia pacientes com diferentes quadros clínicos, como crises hipertensivas, hipoglicemia, crises asmáticas, dispneia e dor torácica. A equipe de enfermagem realizava acolhimento, aferição de sinais vitais e identificação de sinais de gravidade, acionando o médico quando necessário. Em alguns casos, a UBS realizava estabilização inicial com oxigenoterapia, nebulização e administração de medicamentos até a transferência pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Também se destacou a humanização do atendimento, com suporte emocional e orientações aos pacientes. Os agentes comunitários de saúde contribuíam para o acompanhamento da população e fortalecimento do vínculo com a comunidade. Mesmo com limitações estruturais, a UBS demonstrava organização, trabalho multiprofissional e papel essencial na assistência inicial às urgências no SUS. **Considerações finais:** o estágio na UBS demonstrou a importância da Atenção Primária no acolhimento, identificação e encaminhamento de urgências. Mesmo com limitações estruturais, a unidade oferece atendimento humanizado, trabalho multiprofissional e acompanhamento contínuo dos pacientes, contribuindo para prevenção de agravos, fortalecimento do vínculo com a comunidade e redução da procura hospitalar no SUS.

Palavras-chave: atenção primária; urgência; emergência; Sistema Único de Saúde.

AS DIFICULDADES QUE A EQUIPE DE SAÚDE TEM PARA LIDAR COM AS SITUAÇÕES DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Danyele Pauline P C de Souza

Fernanda Donizetti Sannicola

Lana Carina Viana de Lavor

Livia Penha Ferraro

Milena Lima Preto

Orientadores: Enf. Eduardo Camargo

Dra. Maria Das Graças de O. Pizzocolo

Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) representa um marco na garantia do direito à saúde no Brasil, fundamentado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade do cuidado. Dentro desse sistema, a Atenção Básica é a principal porta de entrada dos usuários, sendo responsável pela promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento contínuo da população. Embora não seja caracterizada como um serviço de pronto atendimento, a Atenção Básica desempenha papel relevante no manejo inicial das situações de urgência e emergência, especialmente por meio do acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco e estabilização inicial dos pacientes. **Objetivo:** Descrever as dificuldades que a equipe de saúde tem para lidar com as situações de urgência e emergência na UBS. **Método:** Realizada pesquisa de campo na Unidade Básica de Saúde da Zona Norte em São Paulo, e pesquisa bibliográfica na plataforma biblioteca virtual da saúde com os seguintes termos “atuação urgência e emergência” “atenção básica”. **Resultado:** A atuação do médico e demais profissionais frente a urgência e emergência na UBS tem papel importante pois eles que realizam a classificação de risco e atuam nos primeiros cuidados, bem como contactar o hospital de referência para seguir o atendimento integral assim se tornando importante meio para a promoção à saúde. **Conclusão:** A Atenção Básica é essencial no acolhimento inicial de urgências e emergências, atuando como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde. Ela identifica precocemente problemas e encaminha os pacientes para serviços mais complexos quando necessário. No entanto, sua capacidade de resolução é limitada por problemas estruturais e organizacionais, além da dependência de outros níveis de atendimento. Para melhorar sua eficácia, é necessário fortalecer a rede de saúde, investir em infraestrutura, capacitar profissionais e orientar a população sobre o uso adequado dos serviços. A integração entre os níveis de atenção e a qualificação da Atenção Básica são fundamentais para garantir um cuidado mais eficiente e seguro. **Palavras Chaves:** Atenção básica; Unidade básica de saúde; Atuação Urgência; Emergência

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

Maria das Graças do Nascimento
Amanda Brito Evangelista
Cyro Correia Esteves do Rego
Daniel Rocha Ventureli
Francis Ribeiro de Souza
Nicole Brito Evangelista
Sabrina Bianchini Lauria

Orientadores: Prof. José Eduardo de Almeida Camargo
Dra. Maria Das Graças O. Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) visa garantir o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde para a população. O atendimento de urgência e emergência é uma estratégia de atenção à saúde para pacientes que apresentam condições clínicas agudas. **Objetivo:** Descrever as ações que o médico realiza em situação de urgência e emergência na UBS. **Método:** Foi utilizado o Arco de Maguerez, que visa proporcionar uma abordagem reflexiva e crítica ao processo de pesquisa, além de promover a integração entre teoria e prática. **Resultados:** O médico realiza o manejo inicial das urgências clínicas, com avaliação, monitorização e estabilização do paciente utilizando os recursos disponíveis e aciona protocolos. A UBS de porte médio realiza em média, 8 atendimentos diários, incluindo crises hipertensivas leves, dor aguda não grave, e pequenas urgências respiratórias. Casos graves, como IAM, AVC e politrauma, são encaminhados para AMA, UPA e hospitais. **Discussão:** O médico e a equipe possuem papel importante no manejo inicial das urgências leves, com equipamentos e protocolos que permitem avaliação, estabilização e encaminhamento adequado. Essa estrutura organizada e protocolos assistenciais, como o Código Azul, contribuem para resolutividade e segurança no atendimento. Limitações de recursos e da dinâmica da unidade podem impactar o atendimento, reforçando a importância da atuação multiprofissional e da integração com a rede de maior complexidade. **Conclusão:** O médico e a equipe desempenham papel fundamental no manejo inicial das urgências. A integração com a rede de maior complexidade é essencial para assegurar continuidade e qualidade do cuidado. **Palavras-chaves:** unidade básica de saúde; urgência; emergência.

A SALA DE EMERGÊNCIA DA UBS: COMO É MONTADA, QUAIS OS PROTOCOLOS UTILIZADOS E AS IMPLEMENTAÇÕES NESTA ÁREA

Thais Abrahão Pereira
Angelo Maguetta Scarone
Aryanne Rocha
Bruna Rosemary Akerman Santos
Catherina Nunes Belchior Sampaio
Éllen Sandri da Silva
Mariana Gabi Cunha e Silva
Orientadores: Enf. Ivanice Alves Lopes
Dra. Maria Das Graças de Oliveira Pizzocolo
Dr. Rodrigo Varotti Pereira

RESUMO

Introdução: As Unidades Básicas de Saúde (UBS) possuem papel fundamental no atendimento inicial às urgências e emergências, atuando de forma integrada à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). A implantação das salas de emergência nas UBS possibilitou assistência imediata aos pacientes até o encaminhamento para serviços de maior complexidade. Sua organização deve ser realizada de forma a garantir eficiência nos atendimentos, seguindo os protocolos estabelecidos. **Objetivo:** Descrever como é montada a sala de emergência da UBS, os protocolos utilizados e as implementações de melhoria. **Método:** Trata-se de um estudo observacional com análise da estrutura da UBS e revisão dos protocolos do Ministério da Saúde sobre urgências e emergências, utilizando o Arco de Maguerez. **Resultado:** A sala de medicação da UBS foi adaptada para o atendimento das urgências e emergências. Apesar de ser pequena, conta com estrutura adequada e equipamentos e materiais necessários para atendimento inicial. Os principais protocolos utilizados foram acolhimento com classificação de risco, parada cardiorrespiratória, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, crise hipertensiva e hipoglicemia. Foi observado que o fluxo de atendimento às urgências e emergências na UBS é baixo e que, apesar da equipe possuir treinamento, encontra-se sobrecarregada devido ao déficit de profissionais, que relatam falta de experiência em atendimento de alta complexidade. Quanto à referência e contrarreferência, a unidade atua de forma integrada com os demais serviços da RUE, tendo sido observada uma não conformidade em relação à ausência de registro de saídas dos atendimentos para a Unidade de Pronto Atendimento. **Considerações finais:** Apesar das limitações estruturais e da sobrecarga da equipe, a unidade possui recursos materiais e protocolos adequados para o atendimento inicial. Entretanto, são necessários investimentos em educação continuada, ampliação da infraestrutura e aumento do quadro de profissionais, visando maior segurança, eficiência e qualidade na assistência prestada à população.

Palavras-Chave: Urgência e emergência; Atenção primária; Protocolos.