



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS
DA VIDA E DA NATUREZA
(ILACVN)**

CURSO DE MEDICINA

**INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DIAGNÓSTICO
SITUACIONAL DA EQUIPE 48 DA UNIDADE DE SAÚDE NEDHLTON DA CUNHA
EM FOZ DO IGUAÇU - PR**

EUDY MANUEL LARA REYES

Foz do Iguaçu - PR

2022



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS
DA VIDA E DA NATUREZA
(ILACVN)**

CURSO DE MEDICINA

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA EQUIPE 48 DA UNIDADE DE SAÚDE
NEDHLTON DA CUNHA EM FOZ DO IGUAÇU - PR**

EUDY MANUEL LARA REYES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Profa. Rosana Alvarez Callejas

Foz do Iguaçu - PR

2022

EUDY MANUEL LARA REYES

**INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DIAGNÓSTICO
SITUACIONAL DA EQUIPE 48 DA UNIDADE DE SAÚDE NEDHLTON DA CUNHA
EM FOZ DO IGUAÇU - PR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Profa. Dra. Ms. Rosana Alvarez Callejas
UNILA

Prof. Ph.Ms. Flavio Luiz Tavares
UNILA

Prof. Dr. Bruno Costa Sicuro De Moraes
UNILA

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de _____.

TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do autor: Eudy Manuel Lara Reyes

Curso: Medicina

	Tipo de Documento
<input checked="" type="checkbox"/> graduação	<input type="checkbox"/> artigo
<input type="checkbox"/> especialização	<input type="checkbox"/> trabalho de conclusão de curso
<input type="checkbox"/> mestrado	<input checked="" type="checkbox"/> monografia
<input type="checkbox"/> doutorado	<input type="checkbox"/> dissertação
	<input type="checkbox"/> tese
	<input type="checkbox"/> CD/DVD – obras audiovisuais
	<input type="checkbox"/> _____

Título do trabalho acadêmico: Internato em Atenção Primária à Saúde - Diagnóstico Situacional da Equipe 48 da Unidade de Saúde Nedhlton da Cunha em Foz do Iguaçu - PR

Nome da orientadora: Rosana Alvarez Callejas

Data da Defesa: ____/____/____

Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons Licença 3.0 Unported*.

Foz do Iguaçu, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

Dedico este trabalho a
minha família, especialmente
a meus pais os quais nunca desistiram
de mim e deram tudo o possível para
eu poder chegar até este momento, a
cada um de meus amigos, especialmente
a Daniel Rodriguez pelo apoio em tudo
o sentido da palavra e finalmente à família
da fe que desde o principio me deu o apoio
necessário para continuar no caminho.

Gratidão!!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela oportunidade e sua infinita bondade!

Em segundo lugar, a minha família por apoiar a decisão de sair de meu país e me dar suporte necessário para poder avançar no meu caminho.

A cada um de meus amigos e colegas por ser esse braço forte nos momentos de dificuldade e por me ajudar a ser melhor cada dia.

A cada um dos professores que estiveram presente nestes seis anos de faculdade contribuindo com informação, experiência, conselhos e se tornarem amigos, especialmente à professora Rosana, Seidel, Rodrigo e Flavio por serem extraordinários seres humanos, pela empatia, pela preocupação, pela força moral e psicológica que recebemos para poder seguir adiante neste caminho cheio de desafios.

“Kol Hatchalot Kashot”
“Todos os começos são difíceis”
Proverbio Judaico

LARA REYES, Eudy Manuel. **Internato em Atenção Primária à Saúde - Diagnóstico Situacional da Equipe 48 da Unidade de Saúde Nedhlton da Cunha em Foz do Iguaçu – PR.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022.

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica é a principal porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde. Neste relatório, se apresenta o Diagnóstico Situacional da Área 48 da Unidade Básica de Saúde Morumbi II; constituído pelo perfil institucional, demográfico, socioeconômico e epidemiológico. **Objetivo:** Realizar o Diagnóstico Situacional da área 48 da Unidade Básica de Saúde Morumbi II e em base a este identificar as necessidades de correção das equipes para o cadastro adequado dos usuários da mencionada Unidade, assim também para a sua utilização em futuros planejamentos para ações estratégicas para a prevenção e promoção à saúde da população. **Metodologia:** O relatório baseia-se na análise de dados obtidos a través dos cadastros dos profissionais da UBS extraídos do e-SUS. Foi feita uma coleta de dados por meio de entrevistas com membros da Unidade Básica de Saúde. **Desenvolvimento:** Realiza-se a análises do perfil dos diversos perfis que caracterizam a Unidade Básica de Saúde; institucional, territorial, ambiental, demográfico, socioeconômico e epidemiológico, respetivamente. **Conclusão:** A elaboração do diagnóstico situacional da equipe 48 permitiu que fossem identificadas as fortalezas e debilidades existentes na estrutura física e de recursos humanos e, por meio destas, a construção de estratégias eficazes para a solução dessas necessidades.

Palavras-Chave: Diagnostico. UBS. Relatório

LARA REYES, Eudy Manuel. **Internado en Atención Primaria a la Salud – Diagnostico Situacional del Equipo 48 de la Unidad de Salud Nedhlton da Cunha en Foz do Iguacu – PR.** Trabajo de Conclusión de Curso (Graduación en Medicina) – Universidad Federal de la Integración Latino-Americana, Foz do Iguacu, 2022.

RESUMEN

Introducción: La Atención Básica es la principal puerta de entrada de la Red de Atención a la Salud. En este reporte, se presenta el Diagnostico Situacional del Área 48 de la Unidad de Salud Morumbi II, constituido por el perfil institucional, demográfico, socioeconómico y epidemiológico. **Objetivo:** Realizar el Diagnóstico Situacional del área 48 de la Unidad Básica de Salud Morumbi II y, con base en ello, identificar las necesidades de corrección de los equipos para el adecuado registro de los usuarios de dicha Unidad, así como para su utilización en la planificación futura. **Metodología:** El reporte se basa en el análisis de los datos obtenidos a través de los registros de los profesionales de la UBS extraídos del e-SUS. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas con miembros de la Unidad Básica de Salud. **Desarrollo:** Se realizan análisis del perfil de los diferentes perfiles que caracterizan a la Unidad Básica de Salud; institucional, territorial, ambiental, demográfica, socioeconómica y epidemiológica, respectivamente. **Conclusión:** La elaboración del diagnóstico situacional del equipo 48 permitió identificar las fortalezas y debilidades existentes en la estructura física y los recursos humanos y, a través de estos, la construcción de estrategias efectivas para solucionar estas necesidades.

Palabras Clave: Diagnostico. UBS. Reporte

LARA REYES, Eudy Manuel. **Internship in Primary Health Care - Situational Diagnosis of Team 48 at the Nedhlton da Cunha Health Unit in Foz do Iguaçu - PR. Completion of course work (Bachelor of Medicine)** – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022.

ABSTRACT

Introduction: Basic Care is the main gateway to the Health Care Network. In this report, the Situational Diagnosis of Area 48 of the Morumbi II Health Unit is presented, consisting of the institutional, demographic, socioeconomic and epidemiological profile. Objective: Carry out the Situational Diagnosis of area 48 of the Morumbi II Basic Health Unit and, based on this, identify the needs to correct the equipment for the adequate registration of the users of said Unit, as well as for its use in the future planning. Methodology: The report is based on the analysis of the data obtained through the records of the BHU professionals extracted from the e-SUS. The data was collected through interviews with members of the Basic Health Unit. Development: Analysis of the profile of the different profiles that characterize the Basic Health Unit is carried out; institutional, territorial, environmental, demographic, socioeconomic and epidemiological, respectively. Conclusion: The elaboration of the situational diagnosis of the team 48 allowed to identify the existing strengths and weaknesses in the physical structure and human resources and, through these, the construction of effective strategies to solve these needs.

Keywords: Diagnosis. BHU. Report.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Pirâmide etária da equipe 2, área 48.....	50
Gráfico 2 – Pirâmide etária segundo grupos de idade Paraná 2010 a 2021.....	51
Gráfico 3 – Pirâmide etária de Foz de Iguaçu 2010 - 2021.....	52
Gráfico 4 - Gráfica percentual da população por raça da equipe 2, área 48.....	53

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Localização das moradias da equipe 02, UBS Morumbi II.....	35
Figura 2 - Distância da UBS Morumbi II até o centro da cidade..	35
Figura 3 - Área de abrangência da UBS Morumbi II no mapa	36
Figura 4 - Área rural e de plantação	37
Figura 5 - Delimitação da área de abrangência da ubs pelo Rio M´Boicy.....	38
Figura 6 - Distribuição das áreas da UBS Morumbi II	39
Figura 7 - Serviços utilizados pelos moradores..	41
Figura 8 - Forma de abastecimento de água (A) e seu consumo (B).....	44
Figura 9 - Forma de escoamento do banheiro ou sanitário.....	44
Figura 10 - Tipo de domicílio na área de abrangência da equipe 48	45
Figura 11 - Condição de posse da moradia dos domicílios cadastrados.	45
Figura 12 - Disponibilidade de rede elétrica nos domicílios cadastrados.....	46
Figura 13 - Material de construção das paredes externas nos domicílios.....	46
Figura 14 - Destino do lixo	47
Figura 15 - Animais no domicílio.....	47
Figura 16 - População total sob responsabilidade da equipe 2 da área 48.....	48
Figura 17 – População total sob responsabilidade da equipe 3 da área 42.....	49
Figura 18 – População conforme a raça da equipe 3 da área 42	53
Figura 19 - População conforme a nacionalidade da equipe 3 da área 42	54
Figura 20 - População usuária do SUS da equipe 2 da área 48.	55
Figura 21 - Cadastrados menores de 2 anos da equipe 2 da área 48.	56
Figura 22 - Cadastrados menores de 5 anos da equipe 2 da área 48	57
Figura 23 - População feminina maior que 25 anos da equipe 3 da área 42	58
Figura 24 - População entre 55 e 69 anos da equipe 2 da área 48 elegível para rastreamento de câncer de mama.	59
Figura 25 - População maior que 60 anos da equipe 2 da área 48	60
Figura 26 - População acima de 18 anos da equipe 2 da área 48.....	61
Figura 27 - População maior que 10 anos da equipe 2 da área 48	61
Figura 28 - Percentual de famílias pobres e extremamente pobres da equipe 2 da área 48	62
Figura 29 - Situação no mercado de trabalho da equipe 2 da área 48	63
Figura 30 - Nível de escolaridade na equipe 2 da área 48.....	64
Figura 31 - Pessoas com deficiência da equipe 2 da área 48.....	65

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Horário de funcionamento das Equipes Saúde da Família (eSF).....	23
Quadro 2 - Horário de funcionamento das equipes Saúde Bucal (eSB).	24
Quadro 3 - Número de profissionais por categoria.....	24
Quadro 4 - Área física dos ambientes da UBS Morumbi II.....	26
Quadro 5 - Vínculo dos médicos com a UBS.	33
Quadro 6 - Lugares de encaminhamento e referência de especialidades.	39

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 - UBS Morumbi II.....	23
Imagem 2 - Estacionamento da UBS Morumbi II para funcionários e público.....	23
Imagem 3 - Estacionamento para ambulância e deficientes.....	24
Imagem 4 - Recepção e sala de espera (A e B).....	29
Imagem 5 - Sala de imunização.....	29
Imagem 6 - Farmácia (A e B).....	30
Imagem 7 - Acolhimento (A) e consultório indiferenciado (B).....	30
Imagem 8 - Consultório odontológico.....	31
Imagem 9 - Sala de procedimentos, curativos e inalação.....	31
Imagem 10 - Sala de almoxarifado.....	32
Imagem 11 - Sala da gerência e dos ACS.....	32
Imagem 12 - Copa (A) e DML (B).....	33
Imagem 13 - Banheiro para funcionários.....	33
Imagem 14- Area de calistenia.....	42
Imagem 15 - Contaminação do bosque e da nascente Fonte da Vida.....	43

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO	17
2	OBJETIVOS	19
2.1	Objetivo geral.....	19
2.2	Objetivos específicos	19
3	METODOLOGIA	20
4	PERFIL INSTITUCIONAL	21
5	DIAGNÓSTICO LOCAL	33
5.1	Território	33
5.2	Geografia e ambiente	36
5.3	Delimitação do território da UBS no mapa.....	38
5.4	Urbanização e acesso	42
5.5	Características dos domicílios/condições de moradia	42
6	PERFIL DEMOGRÁFICO.....	46
6.1	População total sob responsabilidade da equipe.....	46
6.2	População segundo faixa etária, sexo e percentual de pessoas por raça/cor	48
6.3	Nacionalidade brasileira, estrangeira e naturalizados.....	53
6.4	População que tem plano de saúde e número total de usuários do SUS.....	53
6.5	Identificação de população alvo para prevenção e promoção de saúde segundo faixa etária.....	54
6.6	População menor de 2 anos de idade	55
6.7	População menor de 5 anos de idade	55
6.8	População feminina entre 25 e 64 anos.....	56
6.9	População feminina entre 55 e 69 anos.....	57
6.10	População com idade maior que 60 anos	58
6.11	População acima de 18 anos.....	59
6.12	População entre 10 e 19 anos	60

7 PERFIL SOCIOECONÔMICO.....	61
7.1 Situação econômica da área 48	61
7.2 Situação no mercado de trabalho	61
7.3 Nível de escolaridade	62
7.4 Pessoas com deficiência	64
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
REFERENCIAS.....	67

1 INTRODUÇÃO

A Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece que a Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assim como o centro articulação desta rede, respaldada pelas diretrizes e princípios encontrados na mesma portaria (BRASIL, 2017). A Atenção Básica é uma composição de ações em saúde que abrange as pessoas individualmente, assim como a seus familiares e comunidade por meio de promoção, prevenção e outras ações desenvolvidas por uma equipe multiprofissional a uma população e um território determinado. A Atenção Básica, através de sua principal estratégia, a Unidade de Saúde da Família (USF), é um espaço constituído para a observação e expansão das diretrizes e princípios do Sistema Unido de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017).

Com a criação do SUS foi proporcionado acesso universal à saúde a toda a população, para garantir esse acesso o SUS cumpre com seus três princípios: equidade, integralidade e universalidade (BRASIL, 2017), este último garante que todas as pessoas sem discriminação alguma possam receber atendimento, por meio do planejamento, da organização e de programas de ações de prevenção e promoção a saúde (BRASIL, 2019), para lograr esse objetivo faz uso da territorialização em saúde, que é uma ferramenta essencial para o planejamento, organização e programação de ações em saúde (BRASIL, 2017). Este processo permite conhecer o estado de saúde, econômico, social, cultural e epidemiológico de um território em particular, visando desenvolver estratégias voltadas a atender as necessidades de essa comunidade específica (PEREIRA; BARCELLOS, 2006).

O Diagnóstico Situacional é uma das ferramentas mais importantes na Atenção Primária à Saúde, este auxilia na identificação das necessidades de um território específico; tanto como saneamento, transporte, educação, saúde, e no desenvolvimento de ações estratégicas para a correção dos problemas identificados durante essa análise. (SILVA; HOOPMANS; DAHER, 2016). Conhecer o processo de territorialização e compreender a importância do diagnóstico situacional permite ao acadêmico de medicina visualizar desde várias perspectivas o processo da saúde-doença e abrir sua mente às muitas possibilidades de abordagens e ações em saúde por meio de um bom raciocínio clínico (ARAUJO et al., 2017).

O presente trabalho traz o Diagnóstico Situacional da Área 48 da Unidade Básica de Saúde Morumbi II; perfil institucional, demográfico, socioeconômico, epidemiológico, diagnóstico local e o diagnóstico local. O diagnóstico situacional relaciona ao acadêmico com a gestão, a comunidade e com os problemas, necessidades e dificuldades com que estes lidam, o que converte a esta ferramenta de vital relevância na formação médica. Os conceitos a serem discutidos neste trabalho podem proporcionar efetividade na prática clínica, além de um atendimento qualificado e resolutivo por meio da compreensão da complexidade atrás dos pacientes.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar e compreender o Diagnóstico Situacional da equipe 2 da área 48 na UBS Morumbi II, e mostrar a importância da realização do Diagnóstico Situacional para futuros planejamentos das equipes.

2.2 Objetivos específicos

- Comparar o perfil institucional referente aos recursos humanos e seu vínculo com a portaria do MS Nº 340/2013;
- Descrever o território, a geografia e as características da área de abrangência da unidade e da equipe.
- Avaliar a população de acordo à idade, sexo, grupo étnico e nacionalidade;
- Estimar o público alvo para estratégias de prevenção e promoção segundo a suas características;
- Avaliar a situação socioeconômica e cultural através do estudo da condição econômica, escolaridade, pessoas com deficiências e da população LGBT;
- Examinar o perfil epidemiológico das crianças menores a 5 anos;
- Examinar o perfil epidemiológico das gestantes e puérperas;
- Examinar o perfil epidemiológico de adolescentes entre 10 e 19 anos;
- Examinar o perfil epidemiológico de adultos com condições e patologias prioritárias;

3 METODOLOGIA

O relatório baseia-se na análise de dados obtidos a través dos cadastros dos profissionais da UBS extraídos do e-SUS; Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial (BRASIL, 2021), Relatório Consolidado de Cadastro Individual (BRASIL, 2021), Relatório Consolidado de Situação do Território (BRASIL, 2021), Relatório Operacional de Cadastro Territorial (BRASIL, 2021), Relatório Operacional de Crianças Menores a 5 anos (BRASIL, 2021), Relatório Operacional de Gestantes e Puérperas (BRASIL, 2021) e o Relatório Operacional de Risco Cardiovascular (BRASIL, 2021). Foi feita o analise dos relatórios com os dados registrados até de novembro de 2021.

Foi feita uma coleta de dados por meio de entrevistas com membros da Unidade Básica de Saúde; gerente, agentes comunitário de saúde (ACS), médicos e enfermeiros. O reconhecimento do território foi feito em parceria com os ACS os quais por serem moradores da área tinham domínio do território, a população e o contexto epidemiológico, o que facilitou a coleta de dados que não se encontravam no E-SUS.

Os relatórios foram analisados e comparados com os dados nacionais publicados pelo Ministério da Saúde (MS), Departamento Informático do SUS (DATASUS), Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE).

4 PERFIL INSTITUCIONAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU

DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Nome do distrito sanitário: Distrito Lese.

Nome da Unidade de Saúde: UBS Nedhlton Da Cunha.

Nome fantasia: UBS Morumbi II.

Gerente da UBS: Cibele Mazzotti Dos Santos.

CNES da UBS: 7489374. **Nº DA EQUIPE:** 02. **INE:** 0001531786.

ÁREA DE COBERTURA: 0048. **Tipo de Equipe:** eSF.

E-mail: ubsmorumbi2@hotmail.com. **Telefone:** (45) 3901-2262.

Composição da Equipe:

Thyale Marjorie Souza Bittencourt Lopes (Médica da Estratégia de Saúde da Família)

Carlos Alberto Perez Chávez (Médico Generalista)

Adriana Alves Valadão do Couto (Auxiliar de enfermagem)

Alessandra Claudino de Carvalho dos Santos (Auxiliar de enfermagem)

Raquel Inácio de Santana (Auxiliar de enfermagem)

Maria Aparecida Oliveira (Agente comunitário de saúde)

Joana Pilati de Matos (Agente comunitário de saúde)

Claudineia Cardoso da Silva (Agente comunitário de saúde)

Josiane Siqueira Moraes Dos Santos (Agente comunitário de saúde)

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Nedhlton Da Cunha, conhecida como UBS Morumbi II, começou os seus serviços no dia 12 de fevereiro de 2014, antes dessa data os serviços da unidade eram oferecidos no mesmo estabelecimento com a UPA Dr. Walter Cavalcante Barbosa, na Av. Mario Filho, 445 - Parque Res. Morumbi, Foz do Iguaçu - PR, 85858-440, devido à grande demanda na upa e na ubs, e ao crescimento da população é que em 2014 funda-se a UBS Morumbi II, na Rua Eunápio de Queiroz, s/n - Parque Residencial M, Foz do Iguaçu - PR, 85858-360 (Imagem 1), sendo uma unidade de porta aberta até dezembro do ano passado que foi transformada em Estratégia de Saúde da Família. Devido a esse modelo antigo de atendimento hoje a área de abrangência da unidade é bastante grande e o número de pessoas por equipe é aproximadamente de 4.000 que é o máximo que

uma equipe deve ter na sua responsabilidade, por outro lado, os dados do E-SUS ainda não batem com essa informação devido aos poucos cadastros registrados.

Imagem 1 - UBS Morumbi II.



Fonte: Autor.

A nova UBS conta com 4 Equipes de Saúde da Família (eSF) e 3 Equipes de saúde Bucal (eSB), tendo agora a formação das equipes também foi construída uma farmácia e uma sala para atendimentos a casos suspeitos de coronavírus. Conta com estacionamento público e para funcionários (Imagem 2) e 1 vaga para ambulância e 1 vaga para deficiente físico (Imagem 3), o ponto de ônibus mais próximo da unidade fica a 110 metros, sendo as linhas 310 e linha 350 com ponto de ônibus nessa referência, comunicando o bairro com o centro da cidade e o Terminal de Transporte Urbano (TTU).

Imagem 2 - Estacionamento da UBS Morumbi II para funcionários e público.



Fonte: Autor.

Imagem 3 - Estacionamento para ambulância e deficientes.



Fonte: Autor.

A UBS Morumbi II conta com 4 equipes, todas elas da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com horário de atenção das 07:00hs até as 19:00hs, sendo distribuídos em 2 turnos por dia (Quadro 1), sendo a carga horária total de 40 horas semanais. A unidade também conta com 3 equipes de Saúde Bucal (eSB) com horário de atendimento das 07:00hs até as 19:00hs distribuídos em 3 horários ao decorrer do dia (Quadro 2). A equipe 03 recentemente tem uma enfermeira e a 04 está sem enfermeiro no momento, os serviços dessa área são distribuídos entre as outras equipes sendo priorizado o pré-natal, puericultura e consultas de demanda espontânea.

Quadro 1 - Horário de funcionamento das Equipes Saúde da Família (eSF).

	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 3	Equipe 4
Horário de funcionamento	07:00 às 13:00	13:00 às 19:00	07:00 às 13:00	13:00 às 19:00
Carga horária atenção ao público	36 hrs	36 hrs	36 hrs	36 hrs
Estudo e capacitação	4 hrs	4 hrs	4 hrs	4 hrs
Total	40h	40h	40h	40h

Fonte: Autor.

Quadro 2 - Horário de funcionamento das equipes Saúde Bucal (eSB).

	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 3
Horário de atendimento	08:00 às 12:00	13:00 às 17:00	08:00 às 12:00
Carga horária	20h	20h	20h

Fonte: Autor.

Atualmente a UBS está a cargo da gerente Cibele Mazzotti dos Santos, possui um técnico em enfermagem e uma licenciatura em Gestão Pública, está na gerência da UBS há 3 anos. O meio de comunicação utilizado pela unidade corresponde ao telefone fixo, celular com o aplicativo de WhatsApp para agendamentos de consultas e por e-mail.

Os recursos humanos organizados pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) no (Quadro 3), segundo o CNES, com a quantidade de servidores que trabalham na unidade atualmente. A unidade não conta com especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC), consta uma Médica Ginecologista, a qual desenvolve atendimento ginecológico, mas não faz consultas pré-natais. No CNES conta com um nutricionista, um psicólogo e um fisioterapeuta, mas atualmente a unidade não conta com essa especialidade sendo necessário o referimento de pacientes com essa necessidade. A unidade conta também com 3 estagiários do curso de medicina da UNILA e 5 do curso de enfermagem da UniAmerica.

Quadro 3 - Número de profissionais por categoria.

Função	(CBO)	Total atual
Médico ESF	225142	3
Médico Generalista	225170	2
Médico Clínico	225125	1

Enfermeiro ESF	223565	3
Técnico de Enfermagem	322245	1
Auxiliar de enfermagem	322250	10
Agente Comunitário de Saúde	515105	11
Farmacêutico	223405	2
Auxiliar farmacêutico	521130	2
Nutricionista	223710	1
Cirurgião dentista	223293	3
Auxiliar em Saúde Bucal	322430	3
Fisioterapeuta	223605	0
Médico Ginecologista	225250	1
Psicólogo	251510	0
Gerente	131210	1
Assistente social	251605	1
Zeladoras	514320	3
Recepcionistas	422105	4
Estagiários de medicina		3
Estagiários de enfermagem		5
Total RH:		60

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos, adaptado pelo Autor.

Segundo o Anexo I da portaria MS Nº 340/2013 (redefine o componente construção do programa de requalificação de Unidades Básicas de Saúde UBS) (BRASIL, 2013a, p. 8), a UBS Morumbi II possui categoria IV, com capacidade de funcionamento de 4 equipes, sua conformação tanto física como humana possibilita a atenção à quantidade de pessoas cadastradas, porém ainda faltam atualizações do relatórios de cadastro individual. O quadro a seguir apresenta componentes da estrutura física (Quadro 4) e nas (Imagem 4 à Imagem 13).

Quadro 4 - Área física dos ambientes da UBS Morumbi II.

Nº	AMBIENTES	QUANTIDADE (un)	ÁREA UNITÁRIA (m ²)	ÁREA TOTAL (m ²)
1	Sala de recepção e espera	1	196	196
2	Sanitário para pessoa com deficiência	1	6,25	6,25
3	Sala de imunização	1	12,25	12,25
4	Farmácia (estocagem/dispensação de medicamentos)	1	9,8	9,8
5	Consultório indiferenciado/Acolhimento	1	8,75	8,75
6	Consultório com sanitário anexo	3	12,25	36,75
6.1	Sanitário do consultório (pessoa com deficiência)	0	0	0
6.2	Sanitário consultório	3	2,1	6,3
7	Consultório odontológico para 2 equipes	1	24,5	24,5
8	Sala de inalação coletiva	1	8,05	8,05
9	Sala de coleta	0	0	0
10	Sala de curativos	1	8,05	8,05

11	Sala de Procedimento	1	12	12
11.1	Banheiro	0	0	0
12	CME simplificada - tipo I	-	-	-
12.1	Expurgo	1	5	5
12.2	Sala de esterilização/estocagem de material esterilizado	0	0	0
13	Sala de administração e gerência	1	8,75	8,75
14	Sala de ACS	1	7	7
15	Almoxarifado	2	8,75	17,5
16	Copa	1	7	7
17	Banheiro para funcionários	2	8,75	17,5
18	Depósito de material de limpeza (DML)	1	3	3
19	Abrigo externo de resíduos sólidos	-	-	-
20	Depósito de Resíduos Comuns	1	2,5	2,5
20.1	Depósito de Resíduos Contaminados	1	2	2
20.2	Depósito de Resíduos Recicláveis	1	2	2
20.3	Área externa para embarque e desembarque de ambulância	1	21	21

Fonte: Autor.

A UBS ainda não cumpre com todas as exigências do anexo I da portaria MS Nº 340/2013, sendo que não conta com 3 sanitários para pessoas com deficiência tendo apenas 1, consultório com sanitário incluído possui 2 mas deveria ter 3, a eSB tem estrutura para 2 equipes em um consultório único sendo regulamentado espaço

para 3 equipes em 2 consultórios odontológicos, a sala de inalação conta com equipo para 2 pacientes sendo necessário capacidade para 6 pacientes, porém não é exclusiva, sendo utilizadas para curativos e procedimentos e não conta com banheiro próprio, não há sala de atividades “Espaço Saúde” atualmente esse tipo de atividades são feitas no espaço da sala de espera, sendo que a unidade não tem no um espaço para reuniões, deveria contar com 2 Depósito de Material de Limpeza (DML), porém conta só com 1. Na recepção além de ter 1 banheiros para pessoas com deficiência, conta com 2 banheiros, um para o sexo masculino e outro para o feminino.

Imagem 4 - Recepção e sala de espera (A e B)



Fonte: Autor.

Imagem 5 - Sala de imunização



Fonte: Autor.

Imagem 6 - Farmácia (A e B)



Fonte: Autor

Imagem 7 - Acolhimento (A) e consultório indiferenciado (B).



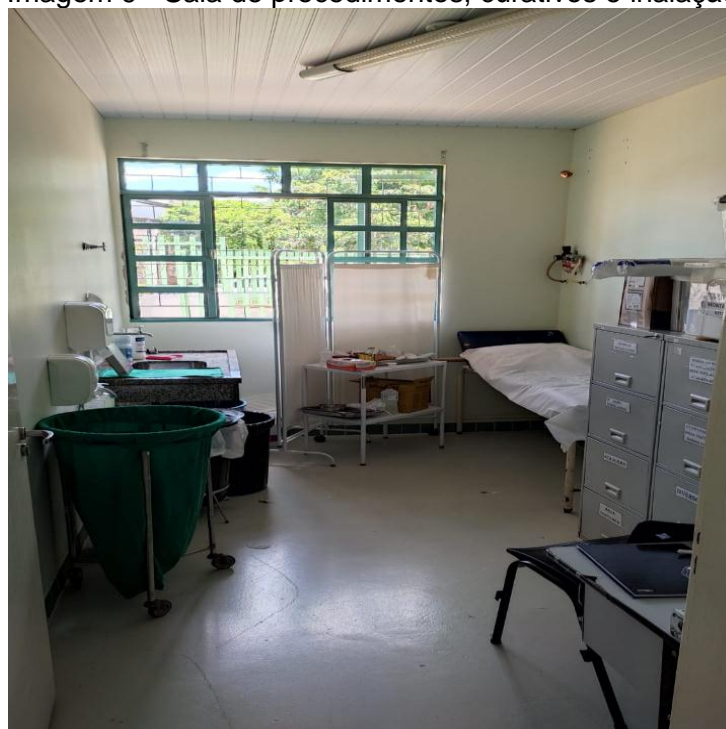
Fonte: Autor

Imagem 8 - Consultório odontológico.



Fonte: Autor

Imagem 9 - Sala de procedimentos, curativos e inalação



Fonte: Autor

Imagem 10 - Sala almoxarifado



Fonte: Autor

Imagem 11 - Sala da gerência e dos ACS.



Fonte: Autor.

Imagem 12 - Copa (A) e DML (B).



Fonte: Autor.

Imagem 13 - Banheiro para funcionários.



Fonte: Autor.

Os vínculos dos médicos com a UBS constam no (Quadro 5), três dos 6 médicos têm vínculo com a Prefeitura de Foz do Iguaçu através de concurso público, os outros três têm contratos com a prefeitura. Na atualidade a UBS não recebe apoio do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), 1 ginecologista faz consultas 3 vezes por semana apenas para queixas ginecológicas, sendo os demais pacientes referenciados a outros centros assistenciais como o Centro De Especializações

Médicas (CEM), as consultas de fisioterapia e de psicologia são referenciados para outras localidades, sendo que a UBS não conta atualmente com estes serviços em sua estrutura física. Atualmente existem 25 microáreas descobertas, sendo necessário ofertar atendimentos por encaixe para essa população. A unidade recebe estagiários de vários setores de educação, sendo acadêmicos de medicina, enfermagem, farmácia e do ensino médio técnico em verão, envolvendo instituições de ensino médio da região.

Quadro 5 - Vínculo dos médicos com a UBS.

	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 3	Equipe 4
Vínculo com a UBS	Vínculo empregatício	Vínculo empregatício	Contrato	Vínculo empregatício
Tipo de contrato	PMFI	PMFI	PMFI	PMFI

Fonte: Autor.

5 DIAGNÓSTICO LOCAL

5.1 Território

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Morumbi II, localizado no Distrito Leste, a área possui predominantemente moradias urbanas (96,24%), a população rural compõe o (0,51%) e os não informados (3,24%), na área 48 da UBS Morumbi II (Figura 1), no total são 1883 domicílios no Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial (BRASIL, 2021a), sendo informado 3 terreno baldio como tipo de imóvel, conforme o censo do (IBGE, 2010) havia 3,22 pessoas por família, pelo cálculo o total pessoas cadastradas seriam 6,063, sendo que no Relatório Consolidado de Cadastro Individual (BRASIL, 2021b), constam 6319 cidadãos ativos e 529 saída de cidadãos da área.

Figura 1 - Localização das moradias da equipe 02, UBS Morumbi II.

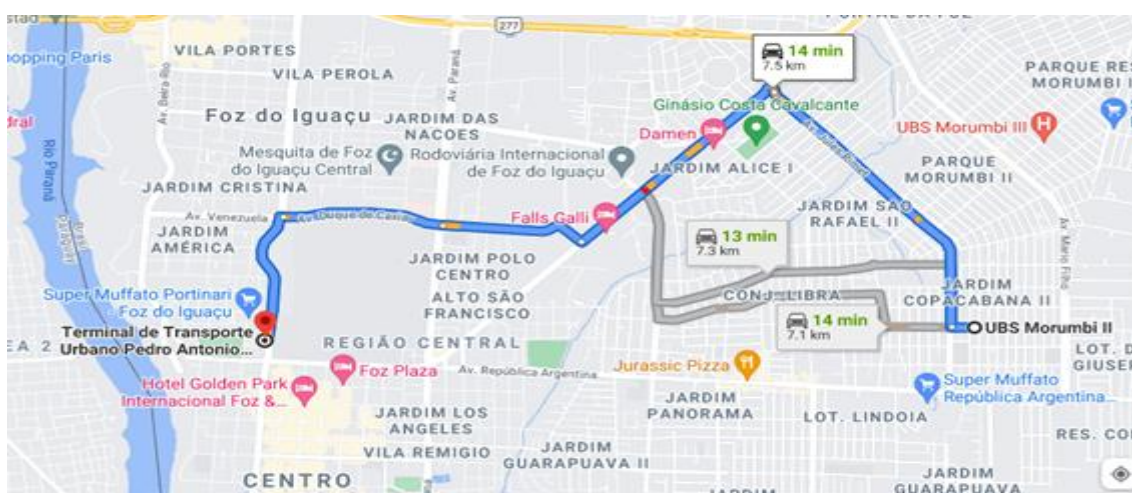
Condições de moradia - Localização

Descrição	Quantidade
Urbana	1871
Rural	10
Não informado	63
Total:	1944

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 12/11/21.

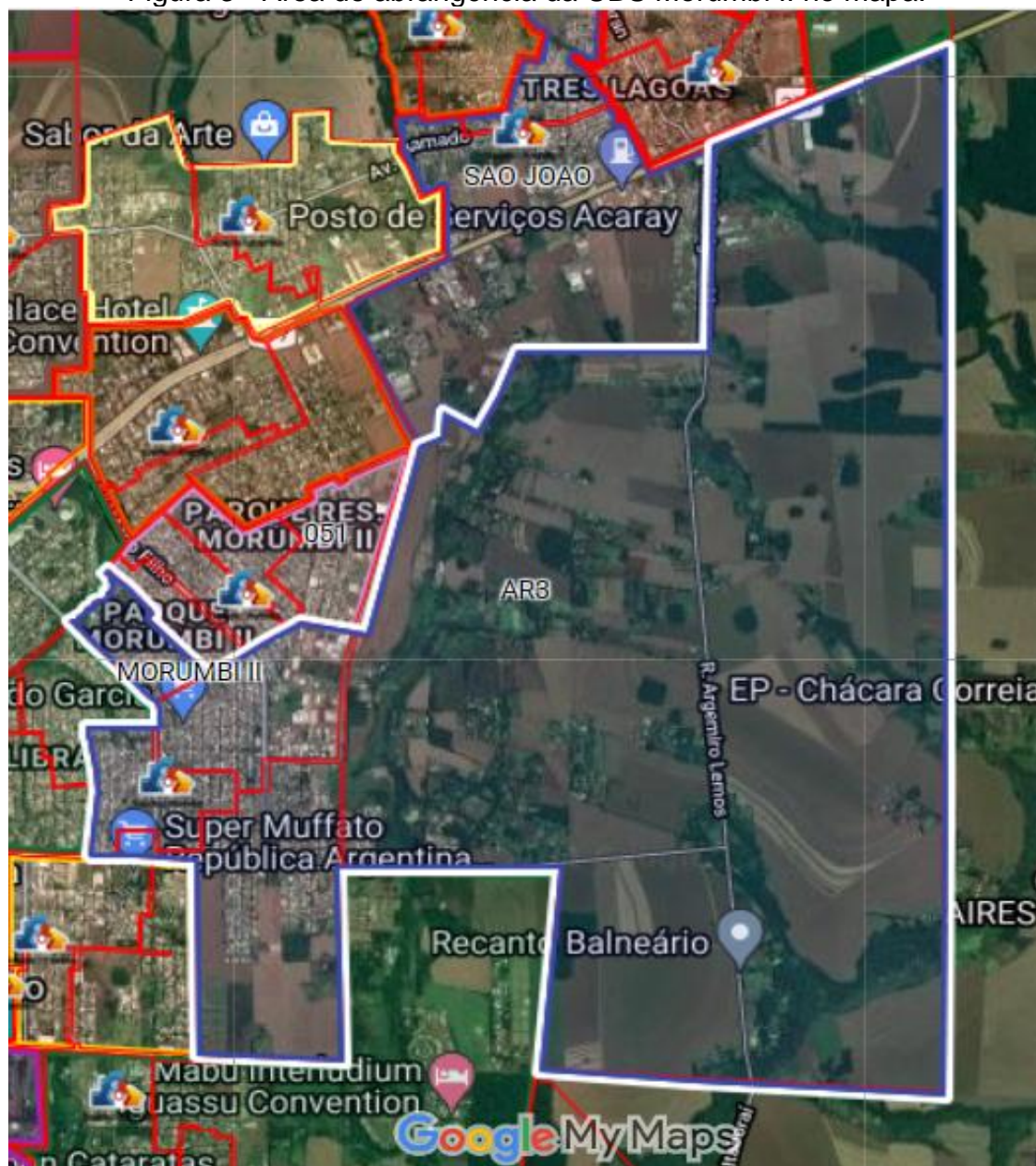
A distância entre o centro da cidade e a UBS Morumbi II com referência no Terminal de Transporte Urbano (TTU), Pedro Antônio Nadai, localizado na Rua Juscelino Kubitschek 1385, é de 7,5 km (Figura 2), tendo algumas opções de transporte que amenizam o tempo de viagem, os ônibus das linhas 335, 315, 350 e 310 comunicam o bairro com o centro da cidade. Atualmente são 18 os bairros sob responsabilidade da UBS, Bairro Loteamento Residencial Cohiguaçu, Mutirão, Parque Residencial Morumbi, Parque Residencial Morumbi I, Parque Residencial Morumbi II, Parque Residencial Santa Rita, Vila Borges, Jardim Soledade, Jardim São Rafael, Cohapar III, Beverly Falls Park, Jardim Italia, Jardim São Miguel, Loteamento Lindóia, Jardim Copacabana II, Primeiro de Maio, Jardim São Luiz, Área Rural de Foz do Iguaçu, todos os bairros citados acima fazem parte da área de abrangência da UBS (Figura 3), conforme Áreas de atuação das Equipes da Diretoria de Atenção Básica (DIAB) (FOZ DO IGUAÇU, 2021).

Figura 2 - Distância da UBS Morumbi II até o centro da cidade.



Fonte: Google Maps. Acesso em 14/12/21.

Figura 3 - Área de abrangência da UBS Morumbi II no mapa.

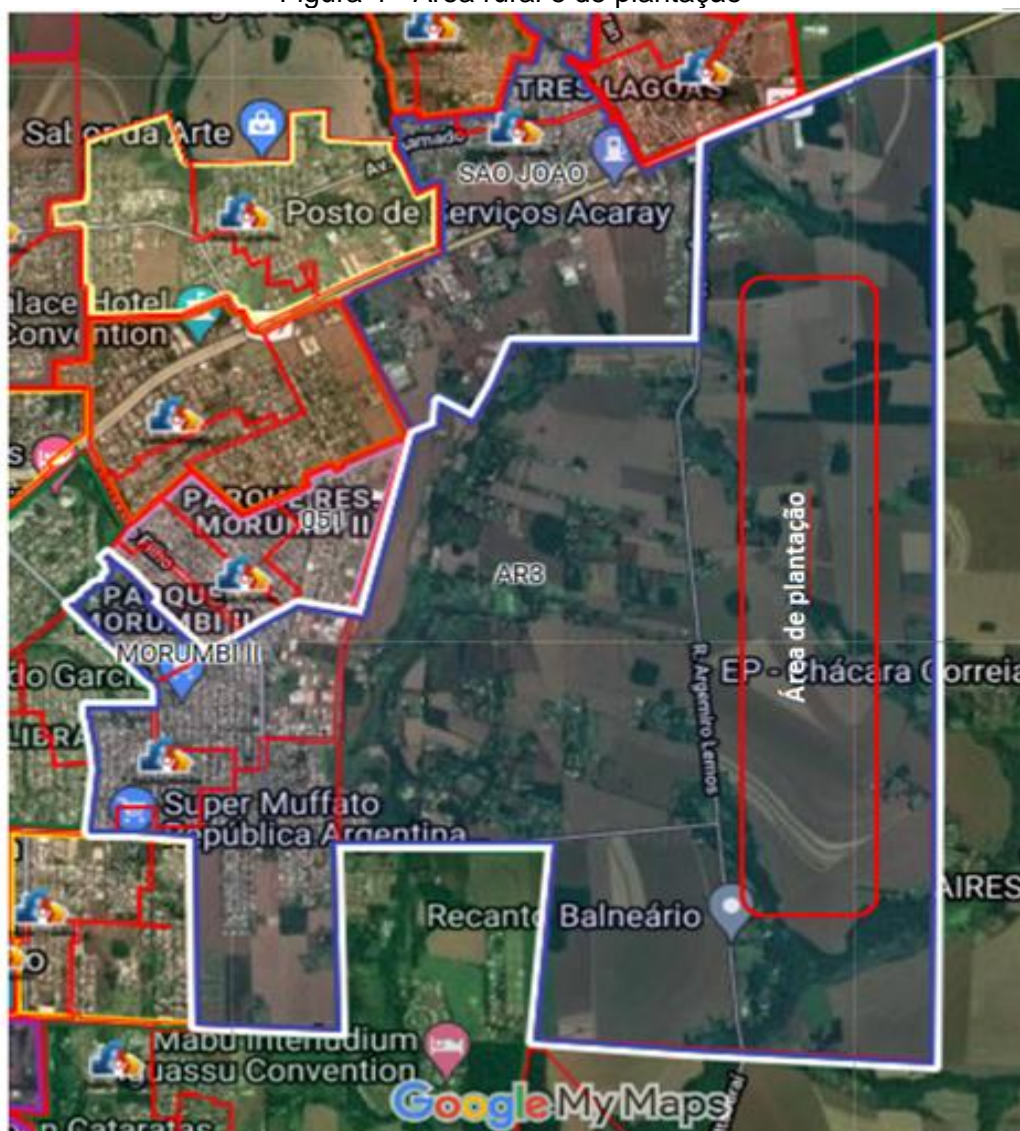


Fonte: DIAB Foz Do Iguaçu, adaptado pelo autor.

5.2 Geografia e ambiente

Os bairros localizados na área de abrangência da UBS na maioria estão pavimentados com asfalto, a outra parte é área rural onde há uma extensa plantação de soja e milho (Figura 4), onde tem ruas ainda com barro. O território apresenta declives levemente ondedada, com solos de conformação argilosa, eruptiva, profundos enriquecidos de matéria orgânica, o que faz possível a plantação, por esse motivo é comum escutar pacientes relatando que possuem alguma plantação.

Figura 4 - Área rural e de plantação

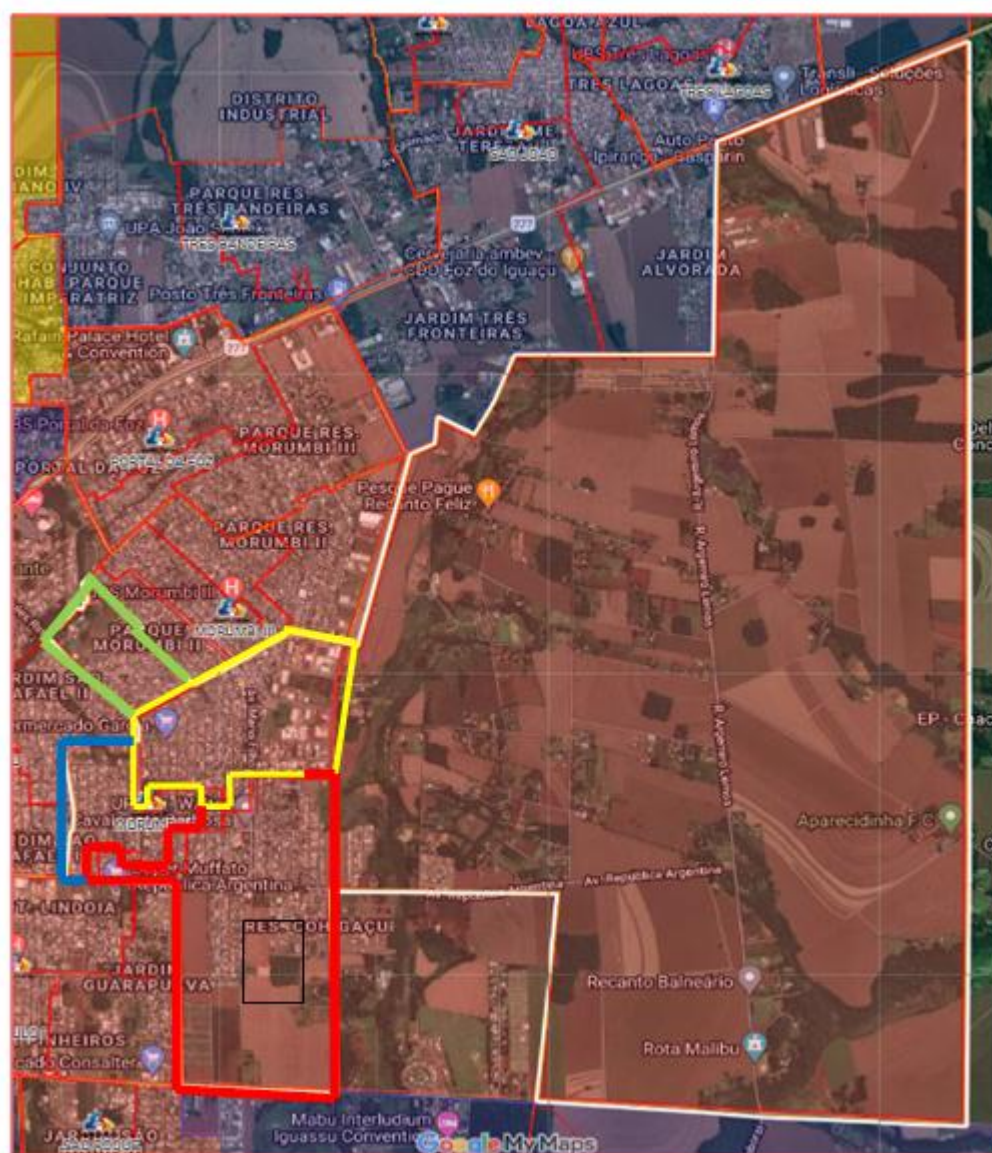


Fonte: DIAB Foz Do Iguaçu, adaptado pelo autor.

5.3 Delimitação do território da UBS no mapa

A UBS Morumbi II está distribuída em 4 áreas, cada uma a sua Equipe de Saúde da Família (Figura 6), cada equipe possui uma população em torno de 2000 a 3500 pessoas, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), (BRASIL, 2017).

Figura 6 - Distribuição das áreas da UBS Morumbi II.



Vermelho	Area 48, Dr. Thyale
Azul	Area 47, Dr. Rosana
Amarelo	Area 60, Dr. Alexander
Verde	Area 88, Dr. Carøena

Fonte: DIAB Foz Do Iguaçu, adaptado pelo autor.

A UBS atualmente faz referimento dos pacientes para especialidades a outros locais devido a que no momento só temos na unidade consultas ginecológicas, outras especialidades consta no Quadro 6, vale ressaltar que a UBS começou a atender pacientes suspeitos do Covid 19, referenciando pacientes com sintomas graves para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Walter Cavalcante, localizado na Av. Mario Filho, 445 - Parque Res. Morumbi, a 11,2 km da UBS, que é a UPA mais próxima da UBS.

Quadro 6 - Lugares de encaminhamento e referência de especialidades.

Especialidades	Referência
Pediatria	UBS Vila Yolanda
Psicólogo infantil	UBS Vila Yolanda
Psicólogo adulto	UBS Campos do Iguaçu
Fonoaudióloga	CER IV
Fisioterapeuta	Clínicas conveniadas com o SUS
Nutricionista	UBS Campos do Iguaçu
Outras especialidades	CEM, CER IV

Fonte: Autor.

O Hospital Municipal de Foz do Iguaçu, Padre Germano Lauck, localizado na R. Adoniran Barbosa, 370 - Parque Monjolo, situado a 5,5 km da UBS. Servia como referência para diversas especialidades, atendidas no Centro de Especialidades Médicas (CEM), devido à demanda pelos casos do Covid-19 o hospital passou por uma restauração e o CEM realocado na Av. Brasil, 1777 - Centro, Foz do Iguaçu - PR, 85851-080. O laboratório BIOLABOR oferece serviço para a Secretaria Municipal de Saúde e é o responsável pelos exames laboratoriais solicitados na UBS, brindando apoio nos diagnósticos das eSF. Na área de abrangência não há consultórios privados, centros de referência nem hospitais, sendo todos os serviços citados acima fora da área adstrita, porém a coleta de amostras para o laboratório BIOLABOR é feito na UBS Morumbi III ou Campos de Iguaçu, para que possam fazer a coleta os pacientes precisam se deslocar.

Imagem 14 - Área de calistenia



Fonte: Autor.

A área rural, delimitada pelas áreas pelas plantações de soja e milho, é uma grande parte, sendo que no Relatório Consolidado de Cadastro Territorial e Domiciliar (BRASIL, 2021a), somente tem registrado 10 domicílios. A área rural fica muito longe da UBS, além disso, os caminhos ainda têm partes de barro o que faz que o acesso para a população dessa zona seja difícil, devido a essa dificuldade cada mês a unidade organiza-se para levar atendimento até lá em um caminhão da prefeitura junto com uma das equipes da unidade.

Atrás da UBS tem uma área técnica com mato e uma nascente onde são depositados os entulhos e lixos oriundos de casas e descarte em geral devido à inconsciência das pessoas (Imagem 15). Em outra área da UBS, existe uma grande área rural dedicada ao cultivo de soja e milho, por isso uma constante aplicação de agrotóxicos que além de contaminar o ar, também eleva o risco de desenvolver doenças, como intoxicação ou doenças genéticas. Existe um rio chamado Tamanduazinho que corta os bairros com área rural. As pessoas utilizam essa região para pescar e fazer recreação. Na nossa área irá passar a perimetral leste, caminho onde irá passar caminhões com destino ao Paraguai o que vai contribuir à poluição do ar.

Imagem 15 - Contaminação do bosque e da nascente Fonte da Vida



Fonte: Autor.

Existe uma favela na área da equipe 88, chamada favela da Batalha. Uma área de risco, cujos habitantes possuem baixo nível de escolaridade e alto risco de contaminação pela água e animais peçonhentos. Nessa área tem pessoas que sobrevivem com o trabalho de reciclagem. Não foi possível obter fotos desse lugar devido a que no passado as ACS já foram ameaçadas pelo fato de entrar no bairro.

5.4 Urbanização e acesso

A grande maioria das ruas do bairro estão pavimentadas, iluminadas e bem sinalizadas, algumas ruas não contam com calçada e outras estão incompletas ou são irregulares. Os ônibus que comunicam os bairros de abrangência da UBS são as linhas 350, 335, 315 e 310, responsáveis pelo transporte da população dos bairros para o centro da cidade, UPA, terminal de transporte urbano e mercados, o recorrido é pelas ruas e avenidas principais que se conectam entre os bairros.

5.5 Características dos domicílios/condições de moradia

Com relação ao tipo de imóvel no Relatório Consolidado de Cadastro Territorial e Domiciliar (BRASIL, 2021a), 1883 são domicílios e 3 terreno baldio, segundo o relatório a maioria mora em casa própria e somente 303 pessoas moram em vivendas alugadas, com relação ao consumo de água dos domicílios podemos apreciar na Figura 8 que a maioria faz uso da rede de abastecimento da Companhia

de Saneamento do Paraná (SANEPAR), sendo só 1 domicílio que faz uso de água de poço. A forma de consumo mais adotada pela população é a não tratada, 716 domicílios, sendo consumido do jeito em que é proporcionada pela rede de distribuição, a segunda mais usada é a clorada, onde a água é tratada com certa quantidade de cloro para eliminar gérmenes, sendo 608 os domicílios que usam esse tipo de consumo, essa informação dá a pensar que poderia haver algum erro devido a que muitas pessoas podem considerar a água da SANEPAR como água clorada, 483 domicílios filtram a água, apenas 2 domicílio ferve a água e 117 domicílios não informaram a condição da água para consumo (Figura 8).

Figura 8 - Forma de abastecimento de água (A) e seu consumo (B).

Condições de moradia - Abastecimento de água		Condições de moradia - Água para consumo no domicílio	
Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade
Rede encanada até o domicílio	1818	Filtrada	483
Poço / Nascente no domicílio	1	Fervida	2
Cisterna	1	Clorada	608
Carro pipa	0	Mineral	18
Outro	1	Sem tratamento	716
Não informado	123	Não informado	117
Total:	1944	Total:	1944

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 27/11/21.

Na Figura 9 temos 1402 domicílios com acesso a rede de esgoto, 288 com fossa séptica e 87 com fossa rudimentar, 1 pessoa joga direto no rio e 166 pessoas não informaram o destino.

Figura 9 - Forma de escoamento do banheiro ou sanitário.

Condições de moradia - Forma de escoamento do banheiro ou sanitário	
Descrição	Quantidade
Rede coletora de esgoto ou pluvial	1402
Fossa séptica	288
Fossa rudimentar	87
Direto para um rio, lago ou mar	1
Céu aberto	0
Outra forma	1
Não informado	165
Total:	1944

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 27/11/21.

Os tipos de domicílios (Figura 10), corresponde a 1772 casas e 34 apartamentos, 15 cômodos, 7 domicílios cadastrados como outro, sendo de difícil compreensão o tipo de imóvel, 116 pessoas não informaram tipo de domicílio, dentre os tipos de domicílio 1451 informaram ser proprietários, 303 alugados, 4 arrendados, 95 cedidos, 1 outro tipo de posse e 64 não informados (Figura 11).

Figura 10 - Tipo de domicílio na área de abrangência da equipe 48.

Condições de moradia - Tipo de domicílio	
Descrição	Quantidade
Casa	1772
Apartamento	34
Cômodo	15
Outro	7
Não informado	116
Total:	1944

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 27/11/21.

Figura 11 - Condição de posse da moradia dos domicílios cadastrados.

Condições de moradia - Situação de moradia / Posse da terra	
Descrição	Quantidade
Próprio	1451
Financiado	0
Alugado	303
Arrendado	4
Cedido	95
Ocupação	0
Situação de rua	0
Outra	27
Não informado	64
Total:	1944

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 27/11/21.

A maioria das moradias conta com o serviço energia elétrica, sendo 1619 domicílios com acesso a este serviço por meio da Companhia Paranaense de Energia (COPEL), segundo o Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial 17 domicílios não conta com acesso ao serviço de energia elétrica e 308 não informaram, devido ao número tão grande de domicílios que não informam o

proceder da energia poderíamos considerar que optem a energia por meios ilegais. (Figura 12).

Figura 12 - Disponibilidade de rede elétrica nos domicílios cadastrados.

Condições de moradia - Disponibilidade de energia elétrica

Descrição	Quantidade
Sim	1619
Não	17
Não informado	308
Total:	1944

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 27/11/21.

O tipo de material mais utilizados nas construções das paredes externas é a de alvenaria com revestimento, sendo 1731 domicílios, 7 são de alvenaria sem revestimento, 23 domicílios são de taipa com revestimento e 9 sem revestimento, 31 de madeira e 3 de material aproveitado, 3 domicílios estão construídos em base a outros materiais e 137 não informaram o tipo de material que compõe a moradia (Figura 13). A forma de descarte de lixo mais utilizada, 1774 domicílios, é por meio da coleta que acontece nos dias segunda, quarta e sábado, 2 domicílios utilizam outras formas não identificadas no relatório e 168 domicílios não informaram destino do lixo (Figura 14).

Figura 13 - Material de construção das paredes externas nos domicílios.

Condições de moradia - Material predominante na construção das paredes externas		Condições de moradia - Material predominante na construção das paredes externas	
Descrição	Quantidade	Descrição	Quantidade
Alvenaria com revestimento	1731	Material aproveitado	3
Alvenaria sem revestimento	7	Palha	0
Taipa com revestimento	23	Outro material	3
Taipa sem revestimento	9	Não informado	137
Madeira aparelhada	31	Total:	1944

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 27/11/21.

Figura 14 - Destino do lixo.

Condições de moradia - Destino do lixo

Descrição	Quantidade
Coletado	1774
Queimado / Enterrado	0
Céu aberto	0
Outro	2
Não informado	168
Total:	1944

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 27/11/21.

Dos 1944 domicílios cadastrados, 1334 informaram não ter animais e 610 informaram ter animais, sendo a maioria cachorro com 589, 80 gatos, e 29 pássaros, 10 famílias referiram ter outros animais, o qual é comum ver cavalos, galinhas e gado (Figura 15).

Figura 15 - Animais no domicílio.

Animais no domicílio

Descrição	Quantidade
Animais no domicílio?	Sim 610
	Não 1334
Gato	80
Cachorro	589
Pássaro	29
Outros	10

Fonte: Relatório Consolidado de Cadastro Domiciliar e Territorial, E-SUS 27/11/21.

6 PERFIL DEMOGRÁFICO

6.1 População total sobre responsabilidade da equipe

A PNAB tem como objetivo na Saúde da Família uma estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Básica, para gerar equipes resolutivas, efetuando o cuidado capaz e efetivo de acesso a todos os usuários adscritos pela equipe de atenção básica (AB) e de saúde da família, devendo oscilar em valores

relativos entre 2.000 e 3.500, nos quais deve-se adotar estratégias para garantir as necessidades de saúde de cada localidade, cumprindo o mandatório legível no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL 2017).

A equipe 2 com sua área 48 tem 6319 usuários cadastrados no e-Sus segundo a Figura 16, para entender a situação atual da equipe, tivemos reuniões esporádicas visando entender a transcendência e atividade atual da equipe em estudo, percebendo atualizações e recentes mudança para ESF, e por esse motivo os cadastros apresentaram detenção de atividade levando a desatualização dos mesmos. Os ACS encarregados da área apresentada mantiveram sua posição estática na mesma microarea, sendo a área 48 selecionada para o estudo por apresentar cadastros antigos, ACS veteranas ativa como também atualizações recentes, adquirindo os dados no e-Sus pelos relatórios da área de amostra.

Figura 16 - População total sobre responsabilidade da equipe 2 da área 48.

Dados gerais	
Descrição	Quantidade
Cidadãos ativos	6319
Saída de cidadãos do cadastro	529
Total:	6848

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

No análise unificado entre os dados e informações aportadas pela equipe, percebemos a grande área adstrita da equipe 2 da área 48, encontra-se acima do limite proposto pela portaria PNAB, sendo estes 6319 usuários cadastrados e sem contar com a carência de ACS e as microareas ainda não cobertas pelos mesmos, mostrando uma equipe sobrecarregada. Assim mesmo, cabe a possibilidade de uma nova reorganização de território de abrangência por cada equipe ou uma nova Unidade de Saúde, comparando a demografia interna.

Figura 17 - População total sobre responsabilidade da equipe 3 da área 42.

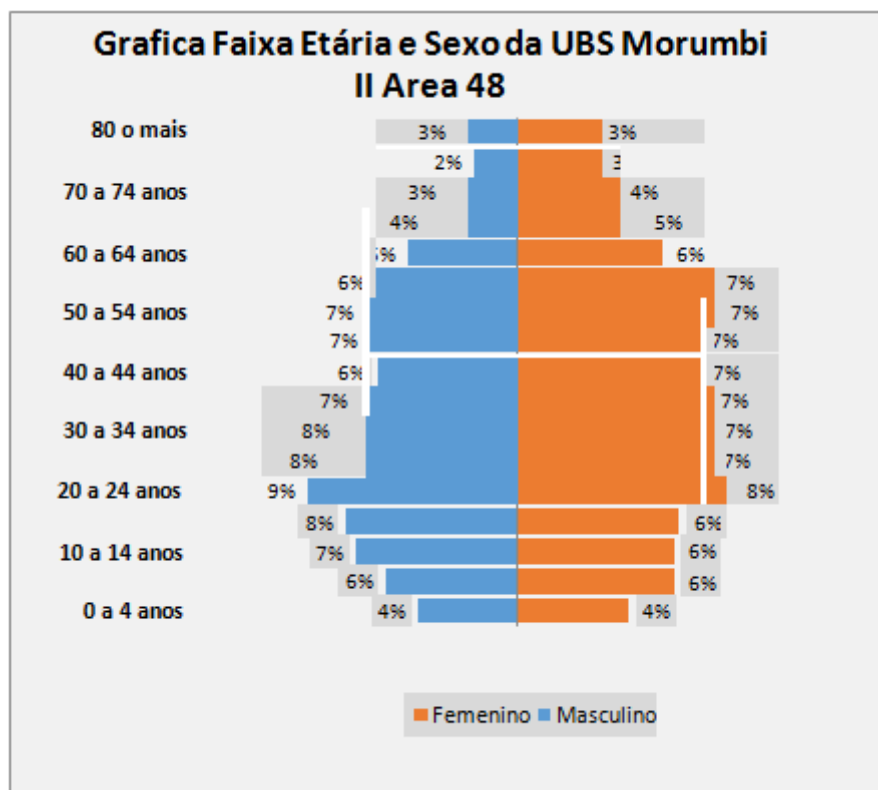
Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária				
Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	4	5	0	9
01 ano	14	16	0	30
02 anos	35	50	0	85
03 anos	32	43	0	75
04 anos	43	31	0	74
05 a 09 anos	171	204	0	375
10 a 14 anos	209	203	0	412
15 a 19 anos	223	210	0	433
20 a 24 anos	271	275	0	546
25 a 29 anos	244	244	0	488
30 a 34 anos	226	248	0	474
35 a 39 anos	202	243	0	445
40 a 44 anos	181	231	1	413
45 a 49 anos	190	229	0	419
50 a 54 anos	193	255	0	448
55 a 59 anos	181	251	0	432
60 a 64 anos	143	188	0	331
65 a 69 anos	115	159	0	274
70 a 74 anos	90	128	0	218
75 a 79 anos	58	104	0	162
80 anos ou mais	78	98	0	176
Não informado	0	0	0	0
Total:	2903	3415	1	6319

Fonte: e-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

6.2 População segundo faixa etária, sexo e percentual de pessoas por raça/cor

Segundo o Gráfico 1, a pirâmide da população da equipe 2 da área 48 da USF Morumbi II, ilustra uma dinâmica populacional caracterizada por índices reduzidos de natalidade e melhora da mortalidade, resultando em uma estrutura etária composta de 23,5% dos indivíduos com idade abaixo dos 19 anos; as crianças de zero a quatro anos constituem 4% da população; os adultos entre 20 até os 59 anos representam 57,5% da população, e as pessoas da terceira idade constituem 19% da população. Na porcentagem de cada faixa etária, concluímos que a equipe 2 da área 48 possui uma população de adultos jovens com maior número, seguido dos idosos com um quarto do total dos habitantes, e finalmente número reduzido de adolescentes e crianças. Assim conforme a faixa etária aumenta o percentil se apresenta levemente aumentado, havendo abertura do ápice da pirâmide.

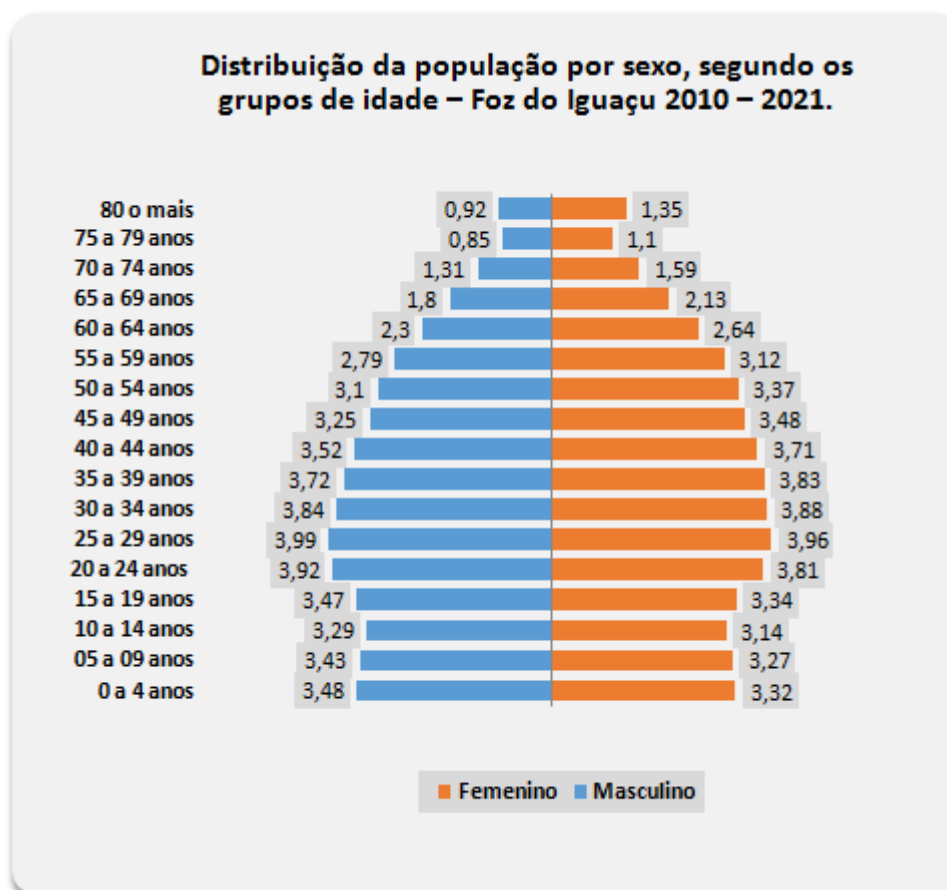
Gráfico 1 - Pirâmide etária da equipe 2 da área 48



Fonte: e-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021

Segundo o IBGE (2010), a estimativa de moradores por domicílio em Foz do Iguaçu é de 3,22 pessoas em cada residência. Conforme o relatório operacional de cadastro territorial o número total de domicílios na equipe 2 da área 48 é de 1883. Multiplicaram-se o total de domicílios (1883) pela estimativa de 3,22 pessoas por domicílio, o resultado seria 6,063 pessoas na equipe 2 da área 48, na qual se apresenta uma semelhança com o 3,22 de estimativa para moradores por domicílio para Foz de Iguaçu.

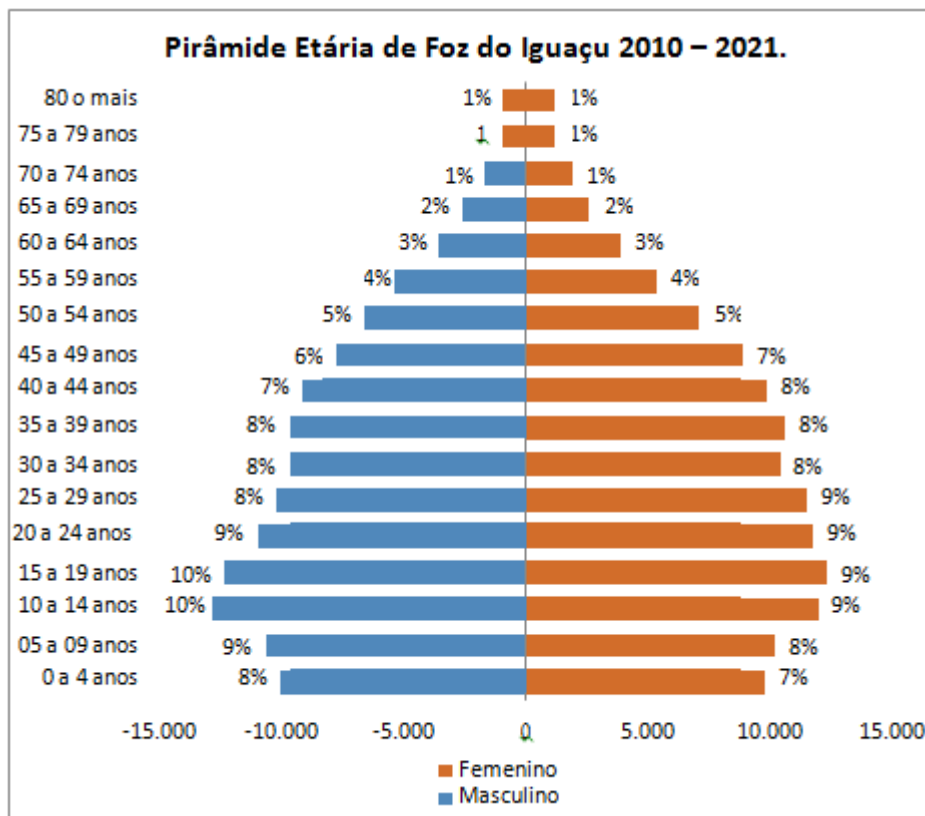
Gráfico 2 - Pirâmide etária segundo grupos de idade Paraná 2010 a 2021.



Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2021. Acesso em: 10/11/2021.

No gráfico a seguir, expõe o ápice da pirâmide mostra uma baixa expectativa de vida e já na base da pirâmide obtemos um aumento da natalidade para Foz de Iguaçu, se comparados com os dados da área 48, a qual ilustra uma pirâmide com uma base aumentada para natalidade mas não tão alta como o representado na pirâmide de Foz de Iguaçu; e já no ápice da amostra na área 48, revela uma largura da mesma, diferente na amostra do ápice da pirâmide para Foz de Iguaçu, para a qual encontra-se reduzida, mostrando assim a longevidade mais pronunciada em companhia do aumento da expectativa de vida.

Gráfico 3 - Pirâmide Etária de Foz de Iguaçu 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

Para melhorar os resultados revelados anteriormente, se deve gerar um levantamento de estratégias com direcionamento ao planejamento familiar e reforçar as medidas de promoção e prevenção à saúde, e assim reduzir os índices de natalidade; por outro lado, porque os adultos tenham um adequado envelhecimento com um aumento da expectativa de vida, objetivando um acesso a medicamentos ágil, um rastreamento de doenças e melhores hábitos de vida por meio de campanhas de prevenção e promoção à saúde.

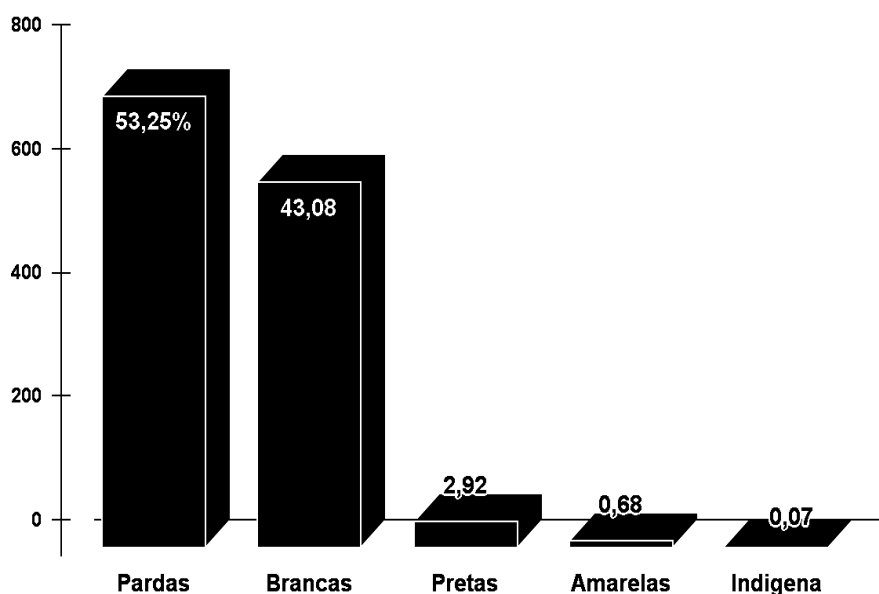
A Figura 18 mostra a identificação do usuário por a raça/cor da área da equipe 2 da área 48.

Figura 18 - População conforme a raça da equipe 3 da área 42.
Identificação do usuário / cidadão - Raça / Cor

Descrição	Quantidade
Branca	3342
Preta	109
Amarela	93
Parda	2253
Indígena	0
Não informado	522
Total:	6319

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021

Gráfica 4 - Gráfica percentual da população por raça da equipe 2 da área 48.



Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual e IBGE 2010/Foz do Iguaçu.

Para a comparação foi realizado com a população de Foz do Iguaçu de acordo à Raça/Cor, evidenciamos semelhança entre as raças da área 48/equipe 2 e as de Foz do Iguaçu, mostrando a mesma sequência, predomina a raça parda (53.25%), seguido da raça branca (43,08%), a raça preta (2.92%), raça amarela (0.68%) e da raça indígena (0.07%) comparadas com os dados do IBGE 2010 de Foz de Iguaçu.

6.3 Nacionalidade brasileira, estrangeira e naturalizados

A cidade de Foz do Iguaçu encontra-se alocada na tríplice fronteira com Puerto Iguaçu, Argentina, e Ciudad del Este, no Paraguai, mantendo constantes migrações dos países colidentes, porém é importante ter informações da população da área descrita. Na Figura 19 podemos ver que a maioria dos cadastrados na equipe 2/área 48 é de nacionalidade Brasileira em total de 6280, e só uma pequena parte da população é estrangeira 38. Porém, os dados da amostra não são fidedignos, pois teve nos últimos anos altas migrações ainda não registradas, segundo relato dos ACS.

Figura 19 - População conforme a nacionalidade da equipe 3 da área 42.

Identificação do usuário / cidadão - Nacionalidade	
Descrição	Quantidade
Brasileira	6280
Naturalizado	1
Estrangeiro	38
Não informado	0
Total:	6319

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

Segundo a Figura 20 observa-se número maior de usuários brasileiros com um 99% em porcentagem da população adstrita na equipe 2 da área 48, e 1% pertencem a nacionalidade estrangeira, mostrando dentre deles, uma pessoa cadastrada como naturalizado, o qual não representa alteração significativa no valor final.

6.4 População que tem plano de saúde e número total de usuários do SUS

A figura continuação mostra em número absoluto a quantidade de usuários adscritos na equipe 2, área 48, sendo 96% dos adscritos na equipe os quais dão uso de Sistema Único de Saúde e na minoria 4% encontram-se como plano de saúde, sem contar com os cadastros no sistema para “Não Informados”, podendo estas últimas cifras alterar os resultados, resultados de grande importância, para o controle a nível de usuários em uso do mesmo e os gastos em comparação para os índices de cada unidade de saúde/município/estado.

Figura 20 - População usuária do SUS da equipe 2 da área 48

Outras informações sociodemográficas			
Descrição	Sim	Não	Não Inf.
Possui plano de saúde privado?	151	3774	2394

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021

6.5 Identificação de população alvo para prevenção e promoção de saúde segundo faixa etária

A recomendação para a promoção e prevenção é que o cuidado comece desde o nascimento, por isso, é descrito na Linha Guia Rede Mãe Paranaense (PARANÁ, 2018) que o acompanhamento da criança deve começar com a realização de uma visita domiciliar até o 5º dia pós-parto, para uma estratificação de risco da criança e uma avaliação dinâmica que deve ser realizada obrigatoriamente desde a alta hospitalar até todo o 1º ano de vida, durante o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.

Sendo na visita domiciliar quanto à demanda espontânea em UAP, são oportunidades para captação e inscrição da criança no seguimento do 1º ano de vida. Deve-se avaliar ao realizar a visita domiciliar do recém-nascido (RN) o estado geral da criança, o estado geral da mãe, aconselhar sobre o aleitamento materno, orientar sobre os cuidados com o coto umbilical e a higiene da criança, informar sobre a aplicação das vacinas previstas ao nascer e orientar sobre as futuras aplicações das vacinas nos meses seguintes, nesta idade é onde acontece o maior número de vacinação segundo o calendário nacional de imunização. Os dados de crescimento e desenvolvimento da criança tais como, altura, peso, perímetro cefálico, marcos de desenvolvimento, exames de triagem neonatal, vacinação, estado nutricional e consultas de puerpério devem ser registrados na carteira da criança (PARANÁ, 2018).

6.6 População menor de 2 anos de idade

A Figura 21 podemos evidenciar o número de crianças menores de 2 anos de idade cadastradas na equipe 2 da área 48. Mostrando um total de 124 crianças nesta faixa etária, correspondendo a 1.9% da população total. Esta amostra absoluta tende a ilustrar de forma literal o bom desempenho das estratégias na UBS no cadastramento pelos ACS, como também a importância do seguimento destas crianças para fomentar e realizar de forma coordenada o seguimento e seu devido acompanhamento pela equipe na realização das puericulturas.

Figura 21 - Cadastrados menores de 2 anos da equipe 2 da área 48

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	4	5	0	9
01 ano	14	16	0	30
02 anos	35	50	0	85

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

A concordância desses dados se deve os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) os quais devem realizar 1 visita domiciliar mensalmente para a devida avaliação da criança até a criança completar os 5 anos de idade, além disso o médico deve orientar a mãe da criança a agendar uma consulta odontológica visando prevenir e controlar a doença cárie nesta faixa etária (PARANÁ, 2018).

6.7 População menor de 5 anos de idade

Na Figura 22 podemos observar o número de crianças menores de 5 anos de idade cadastradas na equipe 2 da área 42. Há um total de 273 crianças nesta faixa etária, correspondendo a 4,3% da população total. Reiterando a importância destes dados para as consultas de puericultura e o seguimento desta faixa etária, identificando às deficiências no desenvolvimento geral da criança e fornecer a conduta adequada para uma possível reversão.

Figura 22 - Cadastrados menores de 5 anos da equipe 2 da área 48

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	4	5	0	9
01 ano	14	16	0	30
02 anos	35	50	0	85
03 anos	32	43	0	75
04 anos	43	31	0	74

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021

A recomendação para o seguimento e acompanhamento e sob a realização de 8 consultas no 1º ano de vida da criança, sendo divididas assim, 1 consulta mensal até o 6º mês e após 1 consulta trimestral do 6º até o 12º mês, mantendo continuidade no 2º ano de vida é de 2 consultas de maneira semestral, e uma consulta após do 3º ano de vida. (PARANÁ, 2018)

6.8 População feminina entre 25 e 64 anos

Nestes limites de idade, as estratégias estipuladas procuram rapidamente encontrar problemas de saúde de vital importância para a sobrevivência feminina, visto que doenças cancerígenas são altamente mortíferas ou incapacitantes nesta faixa etária, é realizado por meio do exame preventivo o rastreamento do câncer de colo de útero mais comum o qual deve ser realizado em mulheres que iniciaram atividade sexual a partir dos 25 anos até os 64 anos de idade, realizando anualmente por 2 anos seguidos, se posterior a estes, obtém um resultado negativo deve-se continuar dito rastreamento a cada 3 anos.(Brasil,2016)

Ao realizar um rastreamento de câncer de colo do útero conseguimos uma maior prevenção e cura sé é diagnosticada precocemente. Na figura a seguir 23, encontra-se quantidade de mulheres cadastradas na área com idade entre 25 e 64 anos, quantificando no quadro um total de 1,889 mulheres, conformando o 30% da população total da área adstrita na equipe 2 área 48. Tendo como objetivo nesta faixa etária específica o rastreamento de câncer de colo do útero. (Brasil 2016).

Figura 23 - População feminina maior que 25 anos da equipe 3 da área 42

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
25 a 29 anos	244	244	0	488
30 a 34 anos	226	248	0	474
35 a 39 anos	202	243	0	445
40 a 44 anos	181	231	1	413
45 a 49 anos	190	229	0	419
50 a 54 anos	193	255	0	448
55 a 59 anos	181	251	0	432
60 a 64 anos	143	188	0	331

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021

Para iniciar condutas de melhora nesta fase etária ao respeito dos índices de câncer de útero, deve-se, em primeira instância cumprir o quadro mínimo de pessoal de cada equipe, caso contrário não será possível fazer um rastreamento conciso das doenças de rastreio. A equipe da área atual, realiza levantamento de dados com apenas 3 ACS ativos, que atendem 6.319 pessoas, o qual difere do que está estipulado em PNAB; Por este motivo a busca ativa é prejudicada para tal desfecho. A demanda por rastreamento é alta, visto que uma grande área para um único enfermeiro não atinge as metas objetivadas. Porém os usuários eram anteriormente direcionados para o rastreio, apenas numa equipe, sobrecarregando a aérea; já com as novas mudanças para ESF atualmente em processo, com vista a melhorar o indicativo de saúde da mulher, serra realocadas os usuários para o uso do rastreamento de câncer de útero individual para cada equipe respectivamente

6.9 População feminina entre 55 e 69 anos

O câncer de mama é o alvo para esta faixa etária, já que, quando identificado em estádios iniciais apresenta de forma favorável um melhor prognostico até cura. As evidências de impacto do rastreamento na mortalidade por essa neoplasia, quando realizadas segundo o estipulado pelo MS, nos cadernos de Atenção básica: Rastreamento (Brasil, 2010). Justificam a sua realização na população indicada, por ter altos índices de detecção precoce, sendo recomendado pela Organização Mundial de Saúde.

Figura 24 - População entre 55 e 69 anos da equipe 2 da área 48 elegível para rastreamento de câncer de mama

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária				
Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
55 a 59 anos	181	251	0	432
60 a 64 anos	143	188	0	331
65 a 69 anos	115	159	0	274

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/202

A figura acima mostra em números absolutos o total de mulheres para as quais a realização do exame de rastreamento é estipulado de acordo com os cadernos de atenção básica. Esses números, nos mostram que na área da equipe 2, há um total de 598 mulheres dentro do alvo, sendo um 8% do total de mulheres da área; a rotina recomendada para o rastreamento no Brasil é a repetição do exame Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados com um intervalo de um ano, sendo assim um 73,4% de usuárias da equipe nesta faixa etária, deveriam realizar o rastreamento com 439 testes de Papanicolau por ano, e dar continuidade para 3 anos, se dois deles deram negativo nos últimos dos anos; E já para as usuárias acima de 64 anos, abrange para nossa área um 26% do total nesta faixa, e inicia-se com 159 teste de rastreio a cada 3 anos e se dois destes derem negativo não tem indicação de para mais rastreio nesta faixa etária (INCA,2016). Porém ao ser um numero considerável, deve-se atentar para o rastreamento e iniciar buscas ativas para sua possível realização, uma vez a adequação da mudança para ESF seja solidificada.

6.10 População com idade maior que 60 anos

O envelhecimento anda de mãos dadas com a qualidade de vida e as condições sociais, tanto na promoção da saúde no início quanto na doença, obtendo como resultado gratificante a longevidade esperada. O mundo está envelhecendo e é tanto que no Brasil, cerca de dois bilhões de pessoas com 60 anos ou mais nos países desenvolvidos até 2050, confirmando as taxas de evolução previstas nos relatórios do ministério público do estado do Paraná elaborados em 2016, passando de 32 idosos para cada grupo de 100 crianças no ano 2010, para 118 idosos para cada grupo de 100 crianças no ano 2040. (IPARDES 2018)

Na Figura a continuação, se evidenciam na equipe 2 da área 48 em números absolutos, um total de 1.161 pessoas maiores de 60 anos, conformando o 18,3% da população total, sendo esta porcentagem com maior relevância no sexo feminino do que masculino.

Figura 25 - População maior que 60 anos da equipe 2 da área 48

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária				
Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
60 a 64 anos	143	188	0	331
65 a 69 anos	115	159	0	274
70 a 74 anos	90	128	0	218
75 a 79 anos	58	104	0	162
80 anos ou mais	78	98	0	176

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

6.11 População acima de 18 anos

O corte de idade estipulado no e-SUS é 20, sendo este o dado a seguir para o cálculo aproximado da faixa etária, e como recomendação a realizar, é o rastreamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em pessoas maiores de 18, igualmente sendo assintomáticos pois é um fator importante para doenças agudas ou crônicas; assim o rastreamento deve ser realizado a cada 2 anos nesta faixa etária. Observamos Figura 27 que há uma população de 5,266 pessoas entre os 20 e >80 anos, conformando o 83% da população total da equipe 2 da área 48. BRASIL (2010).

Figura 26 - População acima de 18 anos da equipe 2 da área 48

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
15 a 19 anos	223	210	0	433
20 a 24 anos	271	275	0	546
25 a 29 anos	244	244	0	488
30 a 34 anos	226	248	0	474
35 a 39 anos	202	243	0	445
40 a 44 anos	181	231	1	413
45 a 49 anos	190	229	0	419
50 a 54 anos	193	255	0	448
55 a 59 anos	181	251	0	432
60 a 64 anos	143	188	0	331
65 a 69 anos	115	159	0	274
70 a 74 anos	90	128	0	218
75 a 79 anos	58	104	0	162
80 anos ou mais	78	98	0	176

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

6.12 População entre 10 e 19 anos

Na Figura 27, evidenciamos que há 845 pessoas nesta faixa etária, conformando assim 13,3% da população total da Equipe 2 da área 48. Nesta população é o alvo para constante seguimento e acompanhamento para o cuidado dos jovens de uma maneira mais estratégica, por estarem numa faixa de adolescência com maior risco de exposição; porem deve-se realizar promoção na oferta do planejamento familiar, e abordagem sobre drogas ilícitas, vacinas, violências entre outros.

Figura 27 - População maior que 60 anos da equipe 2 da área 48

Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
10 a 14 anos	209	203	0	412
15 a 19 anos	223	210	0	433

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

7 PERFIL SOCIOECONÔMICO

7.1 Situação econômica da área 48

De acordo com os dados do IBGE para 2019, na população Brasileira, um 6,5% sobrevivem com R\$ 145,00 por mês, sendo consideradas (Extremadamente Pobres) e que cobrem 24,7% são pessoas pobres que vivem com menos de R\$406,00 por mês. (IBGE.2020)

Na figura apresentada a seguir, observa-se um percentual das famílias cadastradas de acordo com a renda familiar da área de estudo, grande número daquelas mostram “não informadas” por motivos de desinteresse particulares, não deseja dar informações e não sabe. Gerando certo grau de desvio na precisão dos resultados. Para iniciar a análise, podemos verificar que a área de estudo possui 221 domicílios/famílias cadastradas, as quais 2% das famílias sobrevivem com $\frac{1}{4}$ de salário mínimo, consideradas “extremadamente pobres”, seguidas por um 4% do total, sobrevivem com $\frac{1}{2}$ salário mínimo, consideradas como “pobres”, em continuidade e como medida de comparação útil, obtemos um 93,6% da população adscrito na área 48, vivendo com renda igual o acima de um salário mínimo.

Figura 28 - Percentual de famílias pobres e extremamente pobres da equipe 2 da área 48.

Famílias - Renda familiar	
Descrição	Quantidade
1/4 de salário mínimo	5
Meio salário mínimo	9
Um salário mínimo	100
Dois salários mínimos	90
Três salários mínimos	15
Quatro salários mínimos	1
Acima de quatro salários mínimos	1

Fonte: E-SUS Relatório de Cadastro Domiciliar e Territorial. Acesso em: 10/11/2021.

7.2 Situação no mercado de trabalho

Conforme as normas vigentes do SUS definem a RAS como cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população, entre as estratégias de ação abrange as missões de saúde integrada, coordenando o cuidado e atendendo a necessidade do seu território (PNAB, 2017) e para isso a porta de entrada, a

Estratégia de Saúde da Família, deve reconhecer os fatores de risco individualizados como também o estado empregatício dos usuários para uma abordagem integrada e centrada na pessoa.

Figura 29 - Situação no mercado de trabalho da equipe 2 da área 48

Informações sociodemográficas - Situação no mercado de trabalho

Descrição	Quantidade
Empregador	15
Assalariado com carteira de trabalho	555
Assalariado sem carteira de trabalho	29
Autônomo com previdência social	136
Autônomo sem previdência social	105
Aposentado / Pensionista	372
Desempregado	141
Não trabalha	509
Servidor público / Militar	52
Outro	438
Não informado	3967
Total:	6319

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

Na figura anterior, ilustra de forma absoluta e não fidedigna os dados para os quais revelam 37 % dos habitantes da área 48 informaram sua situação atual no mercado de trabalho, sendo dentre destes os que "não trabalham" um 21%, e para essas pessoas devemos ter atenção e cuidado, pois o fato de estar desempregado representa um risco à saúde, e já os 67% são apresentados como "não informado", sendo mais um percentual elevado para gerar desconsideração parcial dos dados da amostra.

7.3 Nível de escolaridade

A educação em diferentes níveis socioeconômicos corrobora com o desenvolvimento geral de uma família/Barrio/Localidade/cidade/país; portanto, deve ser continuamente controlada. Já com base nos dados do Atlas de Desenvolvimento Humano de Foz do Iguaçu (2010), 24,7% dos habitantes de Foz do Iguaçu têm ensino médio completo e 13,4% têm ensino superior.

Conforme ilustrado na figura 22 da população menos de 5 anos estão cadastradas 273 crianças, sendo o 4,3% da população total, para as quais é uma obrigação dos pais a educação e um dever do governo fornecer o 100% das vagas para essas faixas de idade. Já na figura 30 a continuação, revela que 124 crianças estão matriculadas na creche e 24 na pré-escola, mesmo esses números sejam absolutos, não podemos contar com eles de um modo literal, pois a quantidade de “não informado” gera alto índice de inexatidão.

Figura 30 - Nível de escolaridade na equipe 2 da área 48

Informações sociodemográficas - Qual é o curso mais elevado que frequenta ou frequentou

Descrição	Quantidade
Creche	124
Pré-escola (exceto CA)	24
Classe de alfabetização - CA	13
Ensino fundamental 1ª a 4ª séries	598
Ensino fundamental 5ª a 8ª séries	875
Ensino fundamental completo	590
Ensino fundamental especial	34
Ensino fundamental EJA - séries iniciais (supletivo 1ª a 4ª)	3
Ensino fundamental EJA - séries finais (supletivo 5ª a 8ª)	21
Ensino médio, médio 2º ciclo (científico, técnico e etc)	1095
Ensino médio especial	113
Ensino médio EJA (supletivo)	11
Superior, aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado	341
Alfabetização para adultos (Mobral, etc)	14
Nenhum	120
Não informado	2343
Total:	6319

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021.

Concluindo os dados apresentados acima, especificamos que 1,9% da população estão em creches e 0,3% está na pré-escola. Observamos também que um 9.3% tem o ensino fundamental completo; o qual significa, que 590 dos 787

usuários da faixa etária de 6 a 14 anos, um 19%, têm ensino médio e 4,9% dos habitantes têm ensino superior.

7.4 Pessoas com deficiência

Na figura 34 observamos que existem 131 pessoas que possuem alguma deficiência, correspondendo a 2% da população adstrita na equipe 2 da área 48. Dentro desse percentual, o 0,87% apresenta deficiência física, como também 0,77% têm deficiência intelectual/ cognitiva, sendo estes com maior relevância; e já o 0,33 % destaca-se por deficiência auditiva, acompanhado de um 0,15% que apresenta deficiência visual, mas também contem na amostra e digitado como “outras deficiências” revela 0,40%. E como dato significativo em números absolutos, visto que o numero de cadastro total para pessoas com deficiência é maior, e nas deficiências descritas totaliza um numero menor ao total de cadastrados, no diz que há uma discordância nos números, podendo-se tratar de um erro de sistematização ou digitação.

Figura 31 - Pessoas com deficiência da equipe 2 da área 48.

Informações sociodemográficas - Deficiência		
Descrição		Quantidade
Tem alguma deficiência?	Sim	131
	Não	6188
Auditiva		21
Física		55
Intelectual / Cognitiva		49
Visual		10
Outra		31

Fonte: E-SUS Relatório Consolidado de Cadastro Individual. Acesso em: 10/11/2021

Em efeito de comparação com o censo do IBGE 2010, onde ilustra as deficiências no município de Foz do Iguaçu, com as deficiências apresentadas na área 48, com porcentagem para deficiências física e motora com 41%, seguido da deficiência cognitiva-intelectual com 37%, e já com menor percentual, mas não menos importante a deficiência auditiva com 16% e por último a deficiência visual com um tenor de 8%.

Já nos dados de Foz do Iguaçu, encontramos que as deficiências visuais com 3,40%, seguido da deficiência físico-motora 2,30% e cognitiva-intelectual 1,40%, e finaliza para deficiência auditiva com 1,10%, em conclusão de forma geral as porcentagens mostram que, a deficiência visual tem menor prevalência na área 48, já na deficiência físico-motora apresenta-se como maior índice na área, do que na cidade, e sem esquecer por outro lado, as deficiências catalogadas como “outras deficiências”, pois elas apresentam maior número deste teor na área adstrita e possivelmente nos dados da população total da cidade, podendo-se optar por uma busca ativa e adicionar itens de classificação cadastral para tais deficiências.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do diagnóstico situacional da equipe 48 permitiu que fossem identificadas as fortalezas e debilidades existentes na estrutura física e de recursos humanos, e por meio destas a construção de estratégias eficazes para a solução dessas necessidades. O perfil territorial da área de abrangência da unidade brinda à unidade e a todas as equipes um panorama de como as condições atuais de moradia da população podem influenciar no processo saúde-doença, consideramos que conhecer e reconhecer tais situações abre uma porta de possibilidades para o planejamento de estratégias centradas nas características socioeconômicas, culturais, religiosas, étnica, sexo, idade e nacionalidade. Assim também instamos as demais equipes da unidade de saúde a realizarem o diagnóstico situacional das suas respectivas áreas, para cada vez mais solidificar a unidade de saúde como principal porta de entrada as demandas mais pertinentes de pacientes para um acompanhamento ambulatorial.

O análise dos dados dos diversos perfis estudados contribuem para a geração de estratégias capazes de diminuir ou até eliminar certas condições de saúde, a compreender o estatus da população para realizar a identificação dos grupos alvo para o rastreamento de certas doenças e as campanhas de prevenção e promoção que devem ser executadas para conseguir atingi-los. Consideramos que o conhecimento do contexto no qual esta inserida a unidade de saúde tem a capacidade de proporcionar uma visão mais ampla sobre a criação de estratégias mais eficazes e sobre a realização de planejamentos que possibilitem o acesso a todos os cidadãos ao serviço de saúde independentemente de seu estatus socioeconômico ou cultural.

O presente trabalho pode ser utilizado como base para manter uma boa promoção e prevenção à saúde, mantendo-o em constante atualização e utilizando-o como ferramenta para inserir soluções aos problemas diagnósticos durante o desenvolvimento do trabalho, principalmente a inconsistência de dados durante o cadastro dos pacientes, pois estes são de extrema importância para um bom e estratégico acompanhamento do paciente usuário da Unidade Básica de Saúde Morumbi II.

REFERENCIAS

ARAUJO, G. B. *et al.* Territorialização em saúde como instrumento de formação para estudantes de medicina: relato de experiência. **Revista SANARE Sobral**, v. 16, n. 1, p. 124-129, 2017. Disponível em:

<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1103/614>. Acesso em: 12 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**, Brasília, D/F, 22 Setembro 2017.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

Acesso em: 12 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção domiciliar na Atenção Primária à Saúde**.

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Brasília, D/F, 2020. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf.

Acesso em: 10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

(CNES), Brasília, DF, 2021. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em:

10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com

doença renal crônica - DRC. Secretaria de Atenção a Saúde. **Departamento de**

Atenção Especializada e Temática, Brasília, D/F, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf.

Acesso em: 19 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença

crônica: diabetes mellitus. **Caderno de Atenção Básica nº 36**, Brasília, DF, 2013.

Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf. Acesso em:

18 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 340, de 4 de março de 2013. **Redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS)**, Brasília, 2013. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0340_04_03_2013.html. Acesso em: 10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Caderneta da Criança: Passaporte para Cidadania – Menina**. Departamento de Ações

Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento

Materno, 2020. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf.

Acesso em: 12 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Caderneta da Criança: Passaporte para Cidadania – Menino**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, n. 2, 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf. Acesso em: 12 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Caderno de Atenção Básica Nº29: Rastreamento**, Brasília, D/F, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf. Acesso em: 20 nov 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica nº 34**, Brasília, D/F, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_menatal.pdf. Acesso em: 19 nov 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Proteger e cuidar da saúde do adolescente na Atenção Básica**. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas Coordenação-Geral de Saúde do Adolescente e do Jovem, Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 17 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Orientações técnicas para a Implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa, Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 17 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona** - Brasília: Ministério Saúde, 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 12 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatórios consolidados. **Cadastro domiciliar e territorial**. Disponível em E-SUS. Acesso em: 10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatórios consolidados. **Cadastro individual**. Disponível em E-SUS. Acesso em: 10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatórios consolidados. **Situação do território**. Disponível em E-SUS. Acesso em: 10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatórios Operacionais. **Cadastro territorial**. Disponível em E-SUS. Acesso em: 10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatórios Operacionais. **Crianças menores a 5 anos**. Disponível em E-SUS. Acesso em: 10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatórios Operacionais. **Gestante e puérpera**. Disponível em E-SUS. Acesso em: 10 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatórios Operacionais. **Risco cardiovascular**. Disponível em E-SUS. Acesso em: 10 nov 2021.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Atenção Básica (DIAB). **Identificação das áreas de atuação das equipes da DIAB**, Foz do Iguaçu, 2021. Disponível em: <https://sites.google.com/view/diabfoz/in%C3%ADcio?authuser=0>. Acesso em: 10 nov 2021.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu. **Instituto de Trânsito e Transporte Foz do Iguaçu (FOZTRANS)**, Foz do Iguaçu, 2021. Disponível em: <https://www5.pmf.pr.gov.br/pdf-2208&publicacao>. Acesso em: 10 nov 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do censo demográfico: 2010** / IBGE, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=249230>. Acesso em: 12 nov 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde 2019 : percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 17 nov 2021.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná SESA PR. Linha Guia Rede Mãe Paranaense, Paraná, n. 7, 2018. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/LinhaGuiaMaeParanaense_2018.pdf. Acesso em: 17 nov 2021.

PEREIRA, M. P.; BARCELLOS, C. O território no programa de saúde da família. **Hygeia**, Uberlândia, v. 2, n. 2, p. 47-55, jun 2006. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/651>. Acesso em: 11 nov 2021.

SANTOS, A. L.; RIGOTTO, R. M. Território e Territorialização: Incorporando as Relações Produção, Trabalho, Ambiente e Saúde na Atenção Básica à Saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 387-406, fev 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-568530>. Acesso em: 10 nov 2021.

SBIM. Sociedade brasileira de Imunização. Calendario vacinal 2021-2022, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-crianca.pdf>. Acesso em: 17 nov 2021.

SILVA, C. S.; HOOPMANS, F. F.; DAHER, D. V. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária à Saúde. **Revista PróUniverSUS**, v. 7, n. 2, p. 30-33, jan./jun 2016. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/345>. Acesso em: 10 nov 2021.