



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

**RELATÓRIO TÉCNICO
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA UBS PARQUE PRESIDENTE - FOZ DO
IGUAÇU, 2023**

CARLOS ANDRES VALDES RUBIO

**FOZ DO IGUAÇU
2024**

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

**RELATÓRIO TÉCNICO
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA UBS PARQUE PRESIDENTE - FOZ DO
IGUAÇU, 2023**

CARLOS ANDRES VALDES RUBIO

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 à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Albert Luiz Costa da Costa

CARLOS ANDRES VALDES RUBIO

RELATÓRIO TÉCNICO
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA UBS PARQUE PRESIDENTE - FOZ DO
IGUAÇU, 2023

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 à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Albert Luiz Costa da Costa
UNILA

Profa. Dra Rosana Alvarez Callejas
UNILA

Profa. Dra Alessandra Pawelec da Silva
UNILA

Foz do Iguaçu, ____ de _____ de _____.

Dedico este trabalho ao meus pais Juan e Guadalupe, meus pilares em todo este processo, meu amigo Josue por ser parte da minha nova família e a todos os amigos que foram parte desta historia.

AGRADECIMENTO

Para toda a equipe maravilhosa da UBS Parque Presidente, obrigado por me receber sempre de forma amistosa, por seus ensinamentos, sua educação e sua humanização para todos quem precisou. Obrigado ao Dr Arthur Frajuca e a Enfermeira Melissa Corrêa por me entregar os seus conhecimentos e entender o significado e importância de ser profissional de saúde e por toda a população da área 71, porque graças a eles o SUS existe.

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como objetivo acolher a população para ajudar e prestar serviços em todas as suas dimensões, utilizando os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS), que proporciona uma série de benefícios a todos que dela necessitam. A partir disso, são analisados diferentes perfis populacionais para avaliar quais as suas necessidades e quais ações o SUS pode realizar para auxiliar essa população. Este trabalho serve como ferramenta para entender o processo saúde-doença de uma determinada população, essencial para que os profissionais de saúde compreendam a sua comunidade e criem estratégias de intervenção baseadas nas suas necessidades.

Palavras - chaves: Atenção Primária à Saúde (APS); Sistema Único de Saúde (SUS); Unidade Básica de saúde (UBS); estratégias.

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS) tiene como objetivo acoger a la población para ayudarla y brindar servicios en todas sus dimensiones, utilizando los principios básicos del Sistema Único de Salud (SUS), que brinda una serie de beneficios a todo aquel que lo necesita. A partir de esto, se analizan diferentes perfiles poblacionales para evaluar sus necesidades y qué acciones puede tomar el SUS para ayudar a esta población. Este trabajo sirve como una herramienta para comprender el proceso salud-enfermedad de una población determinada, fundamental para que los profesionales de la salud comprendan a su comunidad y creen estrategias de intervención basadas en sus necesidades.

Palabras-claves: Atención Primaria de Salud (APS); Sistema Único de Salud (SUS); Unidad Básica de Salud (UBS); estrategias

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) aims to welcome the population to help and provide services in all its dimensions, using the basic principles of the Unified Health System (SUS), which provides a series of benefits to everyone who needs it. From this, different population profiles are analyzed to assess their needs and what actions the SUS can take to help this population. This work serves as a tool to understand the health-disease process of a given population, essential for health professionals to understand their community and create intervention strategies based on their needs.

Keywords: Primary Health Care (PHC); Unified Health System (SUS); Basic Health Unit (UBS); strategies

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. APRESENTAÇÃO DOS PERFIS.....	12
2.1. PERFIL INSTITUCIONAL.....	12
2.1.1. HISTÓRICO DO TERRITÓRIO E DA UNIDADE.....	12
2.1.2. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A UBS.....	12
2.1.3. INFORMAÇÕES DE RECURSOS HUMANOS.....	13
2.1.4. INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO.....	15
2.1.5. CONSELHO LOCAL DE SAÚDE.....	16
2.1.6. CONTATO COM A COMUNIDADE.....	16
2.1.7. ESTRUTURA FÍSICA.....	17
2.1.8. ACESSO.....	21
2.1.9. ÁREA E MICROÁREAS.....	22
2.2. PERFIL TERRITORIAL / AMBIENTE.....	23
2.2.1. TERRITÓRIO.....	23
2.2.2. GEOGRAFIA E AMBIENTE.....	24
2.2.3. DELIMITAÇÃO DO TERRITÓRIO DA UBS EM MAPAS.....	25
2.2.4. ANÁLISE DAS FAMÍLIAS.....	28
2.2.5. URBANIZAÇÃO E ACESSO.....	30
2.2.6. CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO E CONDIÇÕES DE MORADIA.....	
2.3. PERFIL DEMOGRÁFICO.....	41
2.3.1. IDADE E SEXO.....	41
2.3.2. RAÇA/COR.....	42
2.3.3. NACIONALIDADE.....	43
2.3.4. POPULAÇÃO ELEGÍVEIS PARA AÇÕES DIVERSAS.....	43
2.4. PERFIL SOCIOECONÔMICO.....	46
2.4.1. RENDA FAMILIAR.....	46
2.4.2. ACESSO À EDUCAÇÃO.....	47
2.4.3. ACESSO À SAÚDE PRIVADA.....	49
2.4.4. MERCADO DE TRABALHO.....	49
2.4.5. POPULAÇÕES VULNERÁVEIS.....	50

2.4.6. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO FAMILIAR.....	53
2.5. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	54
2.5.1. GESTANTES E PUÉRPERAS.....	54
2.5.2. CRIANÇAS.....	59
2.5.3. ADOLESCENTES.....	59
2.5.4. ADULTOS.....	60
2.5.5. IDOSOS.....	65
2.6. PERFIL DOS INDICADORES DE DESEMPENHO.....	66
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	71
4. REFERÊNCIAS.....	74

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que o Diagnóstico Situacional (DS) é um instrumento que auxilia os profissionais de saúde na coleta de dados que servem para a criação de estratégias para a população, para possibilitar a intervenção no processo saúde-doença. Esse trabalho foi realizado na UBS Parque Presidente, em Foz do Iguaçu, com ajuda de dados coletados da plataforma E-SUS, que orientou os profissionais e encarregados da saúde a compreender e analisar os pontos que envolvem riscos nas condições de saúde, a buscar atividades de intervenção para que a população fosse beneficiada em sua saúde e na saúde dos outros. O diagnóstico situacional pode ser considerado uma das mais importantes pesquisas em gestão que servem para promoção e prevenção em saúde.

Para que esta ferramenta fosse de utilidade, foram analisados diferentes perfis da população envolvidos diretamente e indiretamente com sua saúde. Foram analisados o Perfil Institucional da UBS Parque Presidente, composto por profissionais e trabalhadores prestadores de serviço nesse setor e se as dimensões estruturais servem se adequavam para a quantidade da população cadastrada na unidade. No perfil territorial foram analisados a geografia e o ambiente onde estava inserida a unidade, bem como as famílias, suas características e condições de moradia. Existe no perfil demográfico, a idade e o sexo foram considerados os pontos mais importantes deste perfil, por auxiliarem na análise e nas ações para as populações vulneráveis. O perfil socioeconômico foi utilizado para dimensionar o acesso à saúde das famílias e para realizar a estratificação de risco de cada uma delas. O Perfil epidemiológico auxiliou a reconhecer os agravos mais importantes da população e separar por faixa etária. E o Perfil dos Indicadores de Desempenho permitiu escolher os agravos de algumas doenças e como a unidade de saúde funciona para promover estratégias entregando cobertura e atendimento nessa população. Todos estes perfis funcionam em conjunto e muitas doenças se encontram envolvidas com diferentes pontos desses perfis.

Neste trabalho foram analisadas diferentes doenças que recebem atenção na unidade, analisaremos diferentes populações que são propensas a

sofrer agravos e os benefícios das intervenções feitas pelos profissionais para ajudar na promoção e prevenção em saúde da área 71 de Foz do Iguaçu.

2. APRESENTAÇÃO DOS PERFIS

Este trabalho teve como função mostrar os diferentes perfis para que ocorresse um adequado planejamento e direcionamento das ações em saúde, entre eles delimitar os perfis institucionais, territorial/ambiental, demográfico, socioeconômico, epidemiológico e dos indicadores de desempenho, com a finalidade de entender o cenário da UBS Parque Presidente. É essencial compreender toda a dinâmica do serviço de saúde em detalhe, desde a rotina e organização da mesma, considerando a realidade de cada pessoa, suas potencialidades, vulnerabilidades e dinâmica global (COREN, 2020), na qual a equipe consideraram considera as características de cada população adscrita no território.

2.1. PERFIL INSTITUCIONAL

2.1.1. HISTÓRICO DO TERRITÓRIO E DA UNIDADE

A UBS Josivalter Vilanova encontra-se no distrito oeste de Foz do Iguaçu no bairro Parque Presidentes I (UBS conhecida por esse nome), foi inaugurada no dia 05 de junho de 1992, sendo uma das primeiras UBS fundadas na cidade.

2.1.2. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A UBS

Nome do distrito sanitário: Distrito Oeste

Nome da Unidade de Saúde: UBS Josivalter Vilanova ou UBS Parque Presidente

CNES da UBS: 2593955 Equipe: 1 INE: 384658 Área: 071

Gerente da UBS: Ilse Scherer

Tipo de equipe: Equipe de saúde da família

Endereço: Rua Getúlio Vargas, 450 - Bairro Parque Presidente I

Horário de funcionamento: 07:00h - 13:00h

Dias de funcionamento: Segunda-feira a sexta-feira

Números de contato: (45) 3521-9817; (45) 999730170

Email: ubspqpresidente@gmail.com

Composição da equipe/aluno de medicina: Arthur Frajuca Godoi (Médico da ESF); Carlos Andres Valdes Rubio (Interno de Medicina); Carmen Martins (ACS); Cleonice de Fátima Costa Oliveira (Zeladora); Cristina Silva Rodrigues (Recepcionista); Gilvani Wrasse Nicolay (Recepcionista); Graciela Conceição Rodas (ACS); Karina Peres Matos (Zeladora); Liege Bezerra da Silva (ACS); Mario Martins (ACS); Melissa Ângela Correa dos Santos (Enfermeira da ESF); Renata Botelho B. dos Santos (ACS); Rodrigo Martins (Auxiliar de enfermagem); Vanessa de Souza Oliveira (Auxiliar de enfermagem). (Imagem 1)

Imagem 1 - Fotografia dos colaboradores da eSF1 da UBS parque presidentes I.



Fonte: arquivo pessoal

2.1.3. INFORMAÇÕES DE RECURSOS HUMANOS

A elaboração dos trabalhos é administrada pela eSF, colaboradores terceirizados e estudantes. A equipe funciona só no período da manhã, das 7h até 13h. A UBS é gerenciada por Ilse Scherer que possui bacharelado em Enfermagem

e uma pós-graduação em preceptoría e está na gerência da unidade desde novembro de 2019. A supervisão do Distrito Oeste é realizada por Lucas Fernando Rodrigues, encarregado das UBS Parque Presidente, UBS Maracanã, UBS Jardim America e UBS Vila Yolanda.

A equipe 1 é composta por um médico (Dr. Arthur Frajuca Godoi), uma enfermeira (Melissa Correa dos Santos), dois auxiliares de enfermagem (Rodrigo Martins e Vanessa de Souza Oliveira) e cinco ACS (Carmen Martins, Graciela Conceição Rodas, Liege Bezerra da Silva, Mario Martins, Renata Botelho B. dos Santos) considerando que há uma micro área descoberta por falta de ACS.

Imagem 2 - Celebrando o dia do ACS (gerente, enfermeira e ACSs)



Fonte: Arquivo pessoal

Existe um suporte de colaboradores terceirizados disponíveis para a equipe que trabalha durante todo o turno da manhã. Entre elas as recepcionistas (Cristina Silva Rodrigues e Gilvani Wrasse Nicolay) a primeira entrando no pré natal em outubro de 2023; e as zeladoras (Cleonice de Fátima Costa Oliveira e Karina Peres Matos) a primeira aposentando-se durante o transcurso deste trabalho.

Imagem 3 e 4 - Recepcionista e zeladoras. Imagem 3: Celebração aposentadoria de dona Cleonice.

Imagem 4: Celebração Pré natal da Cristina.



Fonte: Arquivo pessoal

Atualmente, existe um equipe multiprofissional para atender as demandas de todo o distrito oeste, que para a unidade de referência da UBS Parque Presidente é a UBS Maracanã. Esse serviço dispõe de psicólogo, fisioterapia, fonoaudiólogo e assistente social. Esses serviços são solicitados por meio da consulta presencial com o paciente, sendo encaminhado ao profissional que é requerido.

2.1.4. INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

A UBS Parque Presidente recebe alunos de vários cursos de saúde. Durante a realização deste trabalho, apenas um aluno do curso de medicina (Interno Carlos Andres Valdes Rubio) proveniente da Universidade Federal de Integração Latino-Americana - UNILA, foi recebido por 6 meses para cursar o internato de Atenção Primária à Saúde I (APS I).

A unidade recebe estudantes de outros cursos/faculdades, entre elas em enfermagem da UNIOESTE e residentes de medicina em saúde da família e comunidade trazidos pela prefeitura de Foz do Iguaçu.

2.1.5. CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

Existia um Conselho Local de Saúde (CLS), com representatividade dentro do Conselho Municipal de Saúde (COMUS). O CLS realizava reuniões mensais para discussões dos assuntos relativos à saúde na região, levando as demandas percebidas aos COMUS. Contudo, nos últimos dois anos, membros da CLS relataram inatividade do conselho, atribuídos aos impedimentos da Pandemia de Covid-19. Há , ainda, perspectivas de retomada das atividades. Portanto, no momento, não existe ação de monitoramento ou planejamento por perto do CLS em sinergismo com a USF.

Cabe apontar que é importante que essa retomada ocorra o mais breve possível, visto que a orientação comunitária é um dos princípios regentes da Atenção Primária em Saúde, dado o envolvimento comunitário na tomada de decisões dentro do Sistema de Saúde (STARFIELD, 2002).

2.1.6. CONTATO COM A COMUNIDADE

A UBS Parque Presidente se encontra localizada em um local central do bairro Parque Presidente I, nesse lugar tem diversos pontos de encontro da população, entre eles um mercado, igreja, ginásio, parques, entre outros, pelo que sempre tem pessoas caminhando pelo setor. Esse fato ajuda para que a mesma população se aproxime à UBS para pedir informação, agendar consultas, realizar exames e até atualizar a carteirinha vacinal, pelo que presencialmente vêm muito à unidade. Mas também outra principal ferramenta é a comunicação escrita, entre elas por via whatsapp, esse meio de comunicação é uns dos mais utilizados pela população que são respondidos pelas recepcionistas, isso ajuda para entregar informações gerais sobre a unidade, como funcionamento, disponibilidade de materiais ou consultas médicas e com a enfermeira. Também existe por via email que também são respondidos todos os dias, pela gerência e pelas recepcionistas, mas esse meio não é muito utilizado pela população em geral.

Considerando que a população de Foz do Iguaçu e sobretudo a população das áreas de abrangência da unidade, existem muitas pessoas idosas morando no setor, pelo que muitas delas, entram em contato com os ACSs para

solicitar informação sobre receitas, horas disponíveis, realizar atenção domiciliar, entre outras, isso ajuda para que a população (sobretudo de alto risco) não tenha que se deslocar até a unidade presencialmente. Também existe a comunicação oral, que é por via telefone, essa ferramenta é muito utilizada na unidade. Existem muitas pessoas que desconhecem o uso dos meios de comunicação, sendo algumas informações disponibilizadas diretamente na recepção da unidade.

2.1.7. ESTRUTURA FÍSICA

Esta UBS foi uma das primeiras de Foz do Iguaçu, o lugar é pequeno para a quantidade de pessoas que recebem diariamente. Em termos de estrutura física, pode-se observar o modelo arquitetônico da unidade (Imagem 5) onde presenciamos o tamanho e os lugares que disponibiliza a UBS, encontra-se a fachada e o lugar de entrada para carros e pedestres (Imagem 6), possui um espaço para a recepção que é compartilhado com um espaço para os ACSs (Imagem 7), uma sala de consulta médica (Imagem 8), uma sala de acolhimento/procedimentos e gerência, uma sala de vacina (Imagem 9), uma sala de enfermaria (Imagem 10), uma copa, e dois banheiros (um para colaboradores e outro para o público em geral), no lugar de espera dos pacientes, geralmente é fora da unidade (Imagem 11) isso se deve por não ter espaço suficiente dentro do lugar para colocar cadeiras.

Imagem 5 - Modelo arquitectónico da brigada de incêndio da UBS Parque Presidente



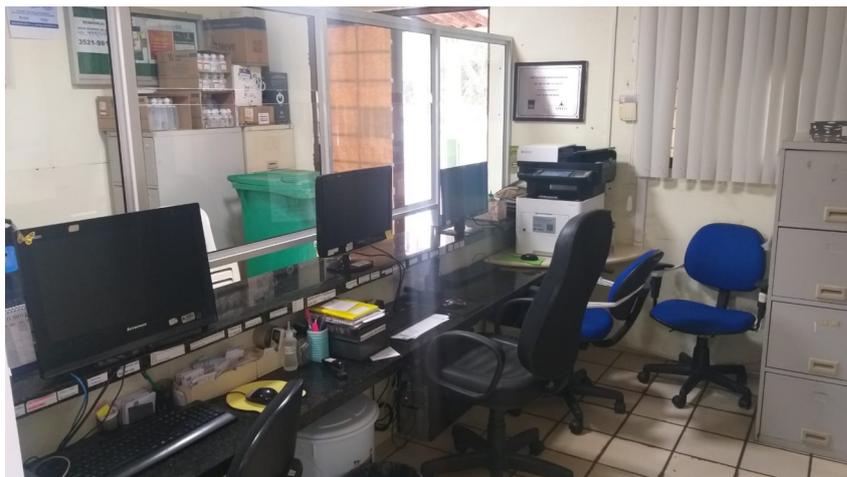
Fonte: Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu, 2022

Imagem 6 - Fachada e acesso da UBS Parque Presidente I



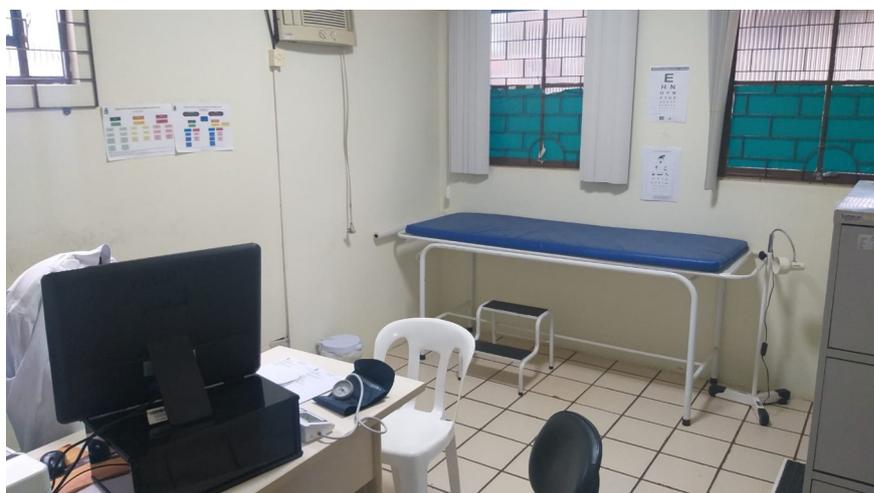
Fonte: Arquivo Pessoal

Imagem 7 - Lugar da recepção (um computador destinado para os ACS)



Fonte: Arquivo pessoal

Imagem 8 - Consultório médico



Fonte: Arquivo pessoal

Imagem 9 - Sala da vacina (computador compartilhado com os ACS)



Fonte: Arquivo pessoal

Imagem 10 - Sala da enfermaria



Fonte: Arquivo pessoal

Imagem 11 - Lugar de espera dos pacientes



Fonte: Arquivo pessoal

Existem alguns critérios de avaliação das normativas da RDC 50 da ANVISA 2022, bem como a portaria N° 340/2013 do Ministério de saúde, que norteiam a estruturação básica de uma unidade de saúde. Verificou-se se a UBS Parque Presidente cumpria com essa norma, percebeu-se que está bem menor da faixa do que seria aceitável para a abertura de uma UBS atualmente. Considerando

a UBS Parque Presidente o mapa colocado anteriormente (Imagem 5), observou-se que era uma casa, transformada em UBS, que não possui estrutura básica para um bom funcionamento. Nesse ponto verificou-se que não existe farmácia (estocagem/dispensação de medicamentos), consultório odontológico, sala de coleta, sala de curativos, expurgo, almoxarifado, sala de esterilização/estocagem de material esterilizado, sala para os ACSs, sala de administração de gerência, sala de atividades coletivas, depósito de material de limpeza, sanitários no consultório, nem para deficientes.

Nesse caso, quase todas as áreas importantes são compartilhadas com outras salas e outras são derivadas para outras unidades. As salas de imunização de enfermagem e recepção são compartilhadas com os ACS, o depósito de limpeza fica nos banheiros para funcionários e no banheiro para os pacientes, os materiais distribuídos na UBS, que deveriam estar em um almoxarifado, estão repartidos por toda a UBS. A gerência é compartilhada com a sala de acolhimento, que é o mesmo lugar onde realizam os curativos, medicações e todo o serviço de acolhimento. Com isso observou-se que existe uma insatisfação com a incompatibilidade estrutural da unidade frente à demanda de serviço.

Há tempo a população e os profissionais de saúde que trabalham no lugar solicitam uma reforma estrutural da UBS, para poder construir os componentes que faltam no lugar, e foi tanta a insatisfação da população que segundo informações do próprio supervisor do distrito, Lucas Fernando Rodrigues, existe um planejamento de construção de uma nova UBS Parque Presidentes para começar o funcionamento em outubro/2024.

2.1.8. ACESSO À UBS

Os detalhes referentes ao acesso à UBS Parque Presidentes, como topografia, transporte urbano e distância aos diferentes lugares de saúde foram detalhados mais adiante no tópico 2.2 perfil territorial/ambiente e no tópico 2.2.5 de transporte urbano e distância.

2.1.9. ÁREA E MICROÁREA

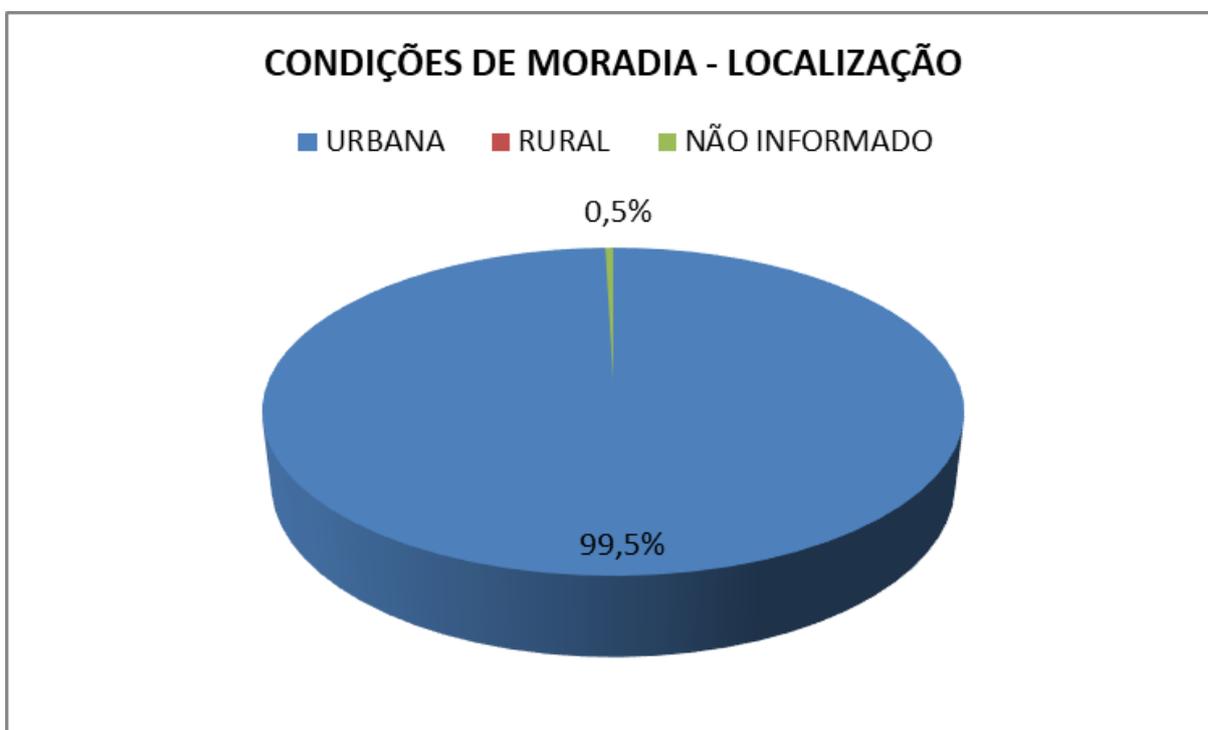
A UBS Parque Presidente é responsável pela área 71, sendo dividida em 6 microáreas (das quais, 1 esta descoberta). Pode-se concluir que a UBS falha na cobertura das microáreas que, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, deveria em sua totalidade contar com a responsabilização de um ACS (BRASIL, 2017b), mas apesar disso demonstra regularidade junto às metas da PNAB. Mais detalhes deste tópico foram colocadas no 2.2.3 Delimitação de território.

2.2. PERFIL TERRITORIAL / AMBIENTE

2.2.1. TERRITÓRIO

Segundo diz a respeito da territorialização da UBS Parque Presidentes, sua localização é predominantemente urbana, com 695 (99,5%) dos 698 imóveis cadastrados no território, e existem 3 (0,5%) domicílios não informados, considerando que moradias em zona rural não foram cadastradas. (Gráfico 1)

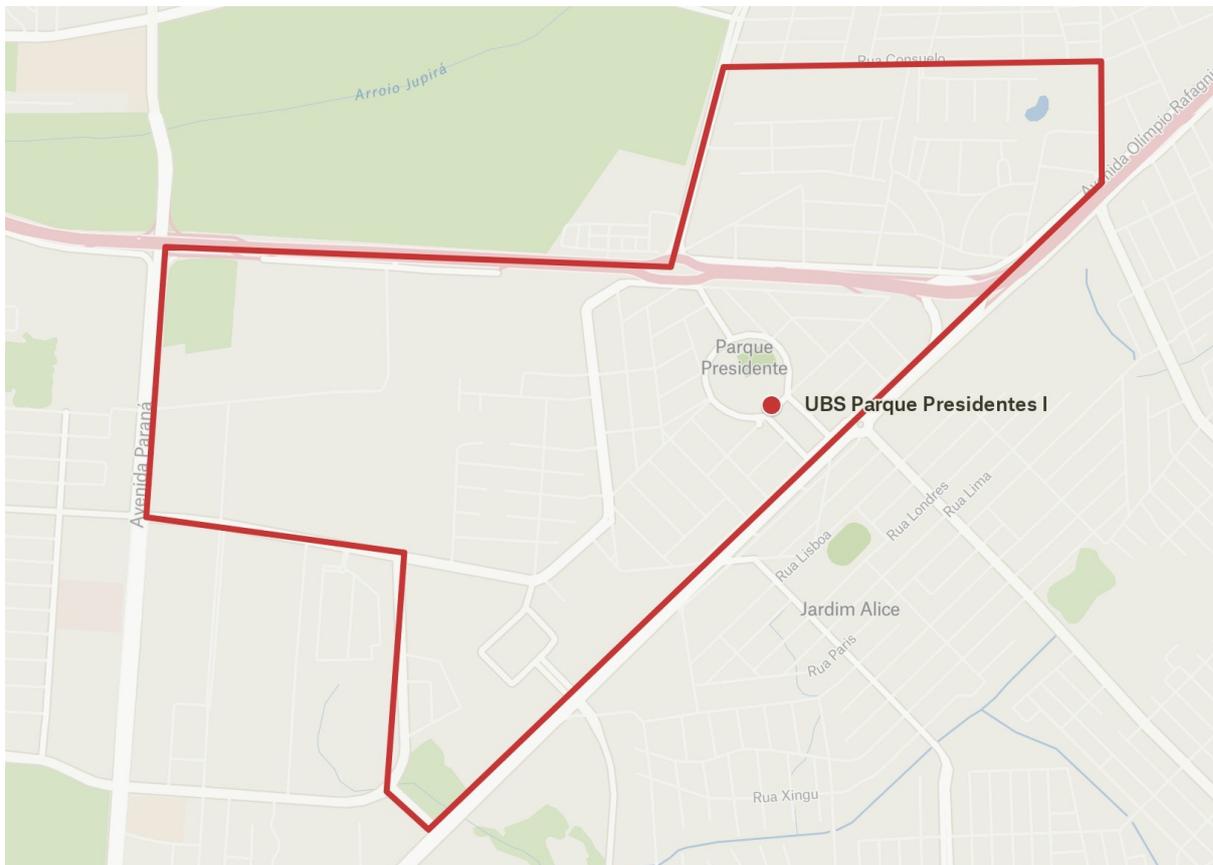
Gráfico 1 - Condições de moradia dos domicílios da UBS Parque Presidente



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial. Equipe 0000384658

A imagem a seguir consiste num mapa recriado pelo autor a partir do aplicativo felt.com/maps, e permite a observação da área de abrangência da eSF 1, ficando clara a predominância urbana supracitada. As avenidas e ruas principais que limitam a área 71 é a Avenida Costa e Silva, seguindo pela Rua Rosa Cirilo de Castro, continuamos com Avenida Portugal, intersectando a Avenida José Maria de Brito até a Avenida Paraná que segue até Avenida Olímpio Rafagnin (BR-277) indo para a direita até a Avenida Garibaldi subindo pelo norte até a Rua Consuelo, cruzando até a Avenida Salvador, intersectando novamente com a Avenida Costa e Silva. (Imagem 12).

Imagem 12 - Mapa aéreo da área de abrangência da eSF1 da UBS Parque Presidentes - Visão satélite



Fonte: Unidade Básica de saúde Parque Presidentes I (ponto vermelho) - Área 71 traçado em cor vermelho - Autor próprio, 2023. felt.com/maps, Foz do Iguazu - PR, 2023.

Os bairros localizados na área responsável pelo eSF1, segundo os dados fornecidos pelos ACS, consistem em: Parque Presidentes I (totalmente), Parque Presidentes II (totalmente), e Jardim Itamaraty (totalmente).

2.2.2. GEOGRAFIA E AMBIENTE

A unidade se localiza em uma região mais elevada em relação às demais áreas de seu território de abrangência. Porém não existem ladeiras, montes ou outro tipo de barreiras geográficas naturais que dificultem o acesso à UBS. Apesar de não existirem barreiras naturais que impedem a chegada na UBS, a BR-277 separa as microáreas 3 e 5 da área 71, no lugar não existe passarela para pedestres, nem um lugar seguro para cruzar, pelo que impossibilita o acesso para

essa população. O único jeito de chegar ao lugar é por carro ou em ônibus na linha 210 que passa pela microárea 5 que deixa fora da unidade.

A UBS se encontra em uma região mais elevada em relação ao seu redor, o bairro Parque Presidente I e o Jardim Itamaraty tem uma diferença de cerca de 20 metros de altitude em comparação a outros bairros como o Parque Presidente II (Imagem 13)

Imagem 13 - Mapa topográfico de Foz do Iguaçu com suas altitudes e relevos

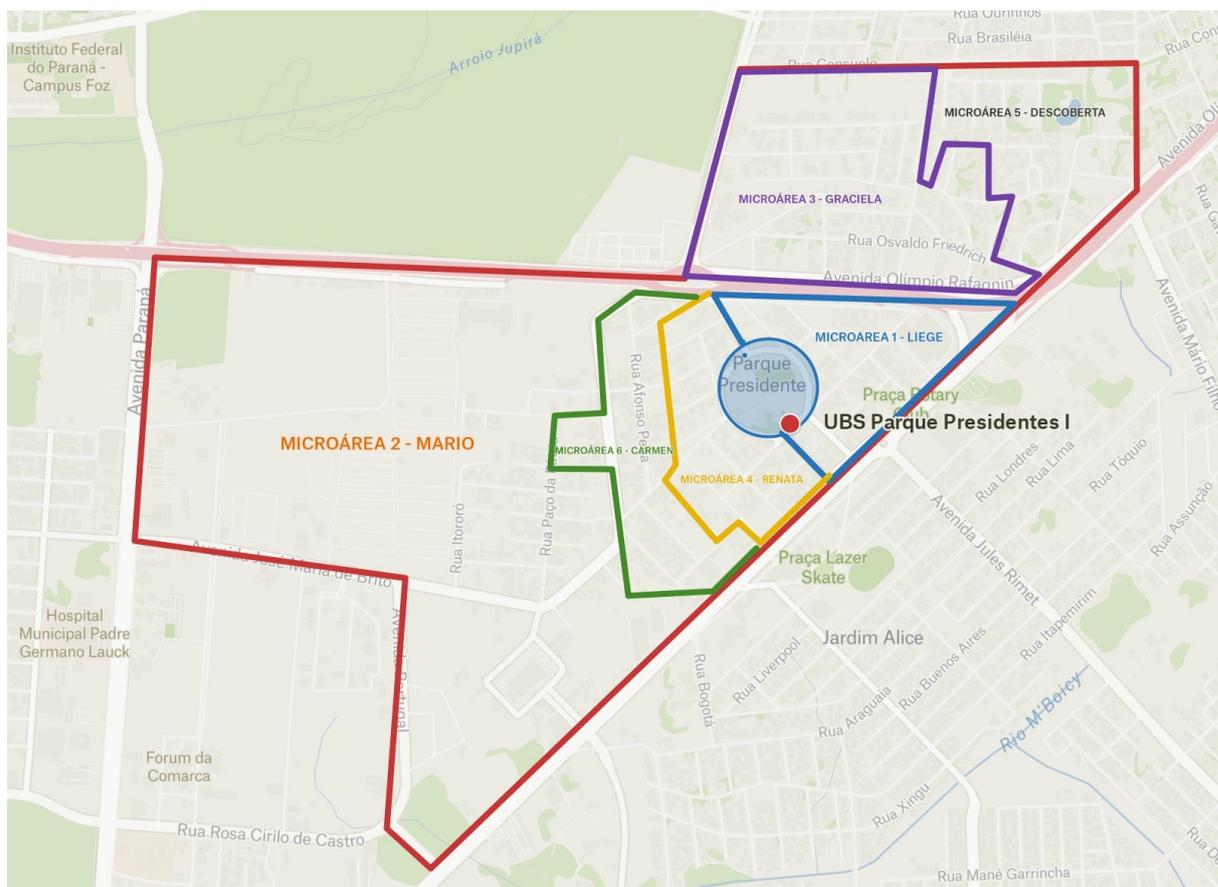


Fonte: Mapa topográfico de Foz do Iguaçu, altitude e relevo. Disponível em: <https://pt-br.topographic-map.com/map-g825k/Brasil/?center=-25.51495%2C-54.55596&zoom=15&popup=-25.52703%2C-54.5233> . Foz do Iguaçu - PR, 2023.

2.2.3. DELIMITAÇÃO DO TERRITÓRIO DA UBS EM MAPAS

São 6 microáreas distribuídas no área 71, dessas 6 microáreas temos 5 ACS trabalhando no eSF1 (Imagem 14). A continuação, delimitamos as microáreas e os ACSs responsáveis de cada um deles:

Imagem 14 - Delimitação das microáreas da área 71



Fonte: Separação das microáreas, com número e responsável - Área 71 traçado em cor vermelho - Autor próprio, 2023. felt.com/maps, Foz do Iguaçu - PR, 2023.

A microárea 1 coberta pela ACS Liege Bezerra da Silva, é a responsável por uma parte do território do Parque Presidente I, abrange parcialmente o bairro Parque Presidente I, com 350 pessoas cadastradas aproximadamente. Uma das dificuldades que relatou foi a confiança que tem nas pessoas com seu trabalho, sobretudo quando é o primeiro contato, refere que na segunda visita em casa ou as vezes que vem ela no posto, os pacientes já começam a confiar mais. Outra dificuldade é encontrar os pacientes em seu domicílio, já que muitos deles trabalham no horário da manhã, ela faz ligações diretas com os pacientes, mas eles não respondem essas ligações, pelo que fica difícil dar informações ou entregar papéis como receitas, encaminhamentos, entre outros. A estratégia que começo a realizar é o contato via Whatsapp, com bons resultados. As preocupações que a ACS tem dentro da sua microárea é dos pacientes acamados, pacientes acidentados, cadeirantes e deficientes, onde a visita domiciliar é primordial e ela é a encarregada de agendar essas visitas. Os pontos positivos que ela relata são o compromisso que tem com as famílias, sobretudo com os pacientes idosos,

pelo geral, os familiares são que se encarregam de buscar à ACS para renovar medicação, pedir atenção domiciliar, retirar medicamentos, entre outros.

A microárea 2, encarregada pelo ACS Mário Martins, abrange o Jardim Itamaraty em sua totalidade com mais de 400 pessoas cadastradas aproximadas, sendo a microárea de maior tamanho da área 71, ele considera como uma microárea “flutuante” pelo fato da presença de vários comércios e hotéis, incluindo a rodoviária, pelo que é um público que muda muito durante o tempo, relatou que esse fato dificulta o seguimento das famílias cadastradas do setor; a classe social é média-alta, pelo que muitos são atendidos de forma particular, pelo que não procuram muito a unidade de saúde, a exceção das vacinas que é pelo que mais perguntam para ele. Existe um baixo índice de domiciliados e acamados, porém é uma população de pacientes idosos, sendo monitorados de forma correta pelo ACS.

A ACS Graciela Conceição Rodas é a encarregada da microárea 3, relata que tem cadastradas umas 450 pessoas aprox. ela abrange parcialmente uma grande parte do Parque Presidentes II, relatou que desde que ela está encarregada desse território a população cresceu muito, com a presença de novas famílias e a chegada de muitos estrangeiros, sobretudo de nacionalidade paraguaia. Refere que é uma população muito idosa e que a grande dificuldade que tem esse território é o acesso na UBS por ficar do outro lado da BR-277, neste lugar não existe uma passarela para pedestres, não existe uma via exclusiva para poder transitar, pelo que muitas vezes esses usuários não procuram atendimento, esse fato faz que seja um território desafiador para a ACS. Conta que muitos pacientes são atendidos no setor particular e que os idosos são os que mais procuram atendimento.

A microárea 4 é controlada pela ACS Renata Botelho B. dos Santos, é o território mais próximo na UBS, lamentavelmente não tem um registro claro de quantas pessoas estão cadastradas na sua microárea. Ao momento de mencionar as dificuldades, ela referiu que o sistema onde tem que colocar os dados dos pacientes é bem complicado, e precisa trocar de sistemas para poder realizar os registros, comentou que uma vez o sistema apagou todos os cadastros que realizou na sua microárea. Outra das dificuldades relatada é que existe uma grande população flutuante no setor, pessoas que ficam 1-2 meses no lugar e se mudam se saber que aconteceu com eles, mulheres que abrem seu pré-natal na UBS, mas em 2 a 3 meses se mudam para outro lugar deixando sem notícia desses pacientes, pelo que faz mais difícil ter um registro exato da população nessa microárea. Refere

que existem pacientes acamados, cadeirantes, um grande número de pacientes idosos e domiciliados. Relatou que sua microárea tem uma boa acessibilidade com a unidade, mas que muitos pacientes são atendidos de forma particular, pelo a busca da unidade é principalmente por vacinas e medicamentos. Um ponto importante que mencionou a ACS é a estrutura da unidade e o fato de não existir uma sala ideal para eles, com os materiais necessários para realizar os cadastramentos dificulta ainda mais o processo de registros.

Existe uma área sem ACS, ou área descoberta, que é a microárea 5, ela abrange parcialmente o bairro Parque Presidentes II, e tem as mesmas dificuldades que a microárea 3, sobre o acesso à UBS. Algumas informações revelam que esse lugar existem nascentes de rios, pelo que sempre quando tem chuva fica alagado, sobre todo no setor da rua Antônio Salazar, trazendo vários problemas para os vizinhos. A busca ativa dos pacientes desse setor, são divididas entre os ACS, sobretudo as pacientes com pré-natal e puericultura.

E por último, temos a ACS Carmen Martins, encarregada da microárea 6, que relatou que não existem problemas dentro da sua microárea, que sempre é bem recebida pelos pacientes, refere que a grande maioria são idosos que moram há muitos anos no lugar e que existem vários paciente com acesso à saúde privada, mas pela atenção que recebem na unidade preferem ser atendidos no posto. Existem uns 450 (aprox.) de pacientes cadastrados nessa microárea.

2.2.4. ANÁLISE DAS FAMÍLIAS

Um indicador bastante incomum, mas ainda assim epidemiologicamente relevante, é manter os animais de estimação em casa. Isso porque o contato com animais, principalmente os mal cuidados, afeta a incidência de zoonoses na área, sendo necessária uma atuação conjunta com outros órgãos como o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), bem como o estabelecimento de estruturas políticas estaduais. Seu objetivo é reduzir o abandono, prevenir a reprodução desenfreada e aumentar o cuidado com os animais. Além disso, outras condições como alergias, bem como lesões mecânicas criadas por mordidas e arranhões, estão se tornando cada vez mais comuns, modificando a realidade epidemiológica local. Considerando essas questões, há um total de 241 animais de estimação cadastrados no território, dos quais 195 (81%) são cães, 35 (15%) são

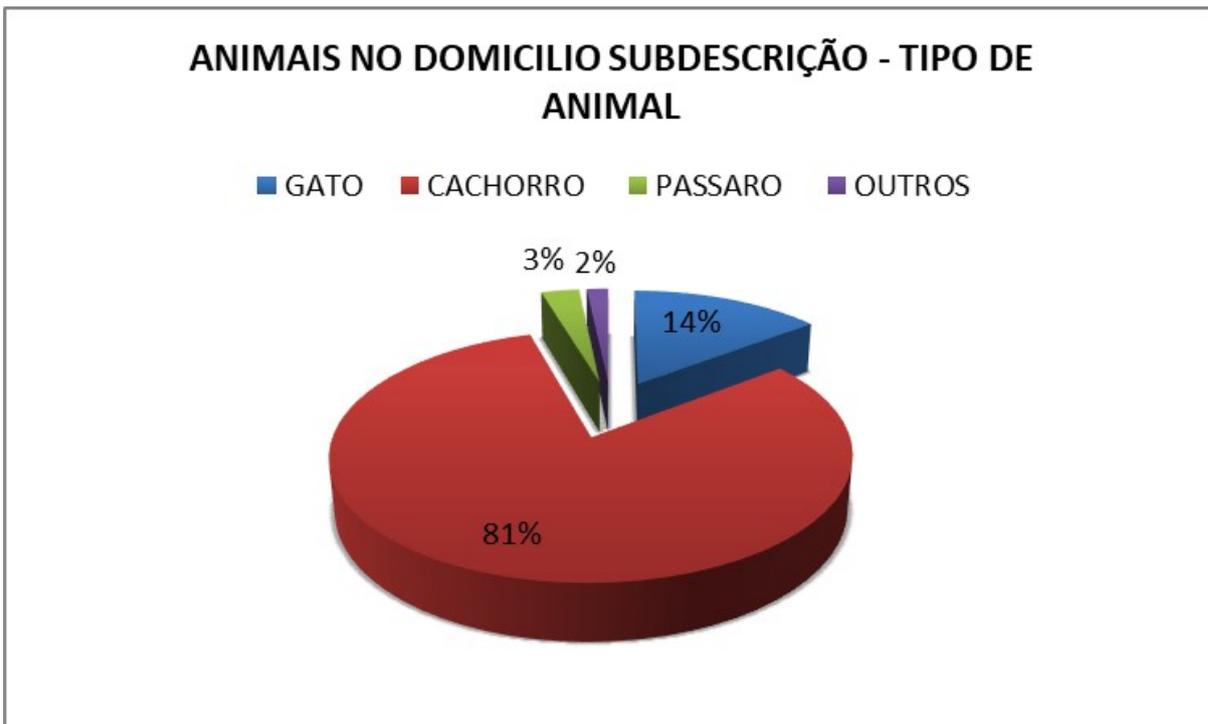
gatos, 7 (2,9%) são aves e 4 (1,7%) são outras espécies. Portanto, vemos que a proporção de domicílios sem animais é muito maior do que a de domicílios com animais, e as medidas de prevenção e promoção da saúde que envolvem animais domésticos, principalmente cães, não devem ser deixadas de lado.

Gráfico 2 - percentual de animais domésticos no domicílio da área 71 da UBS Parque Presidentes



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658,

Gráfico 3 - Percentual de animal doméstico por tipo nos domicílios da área 71 da UBS Parque Presidentes



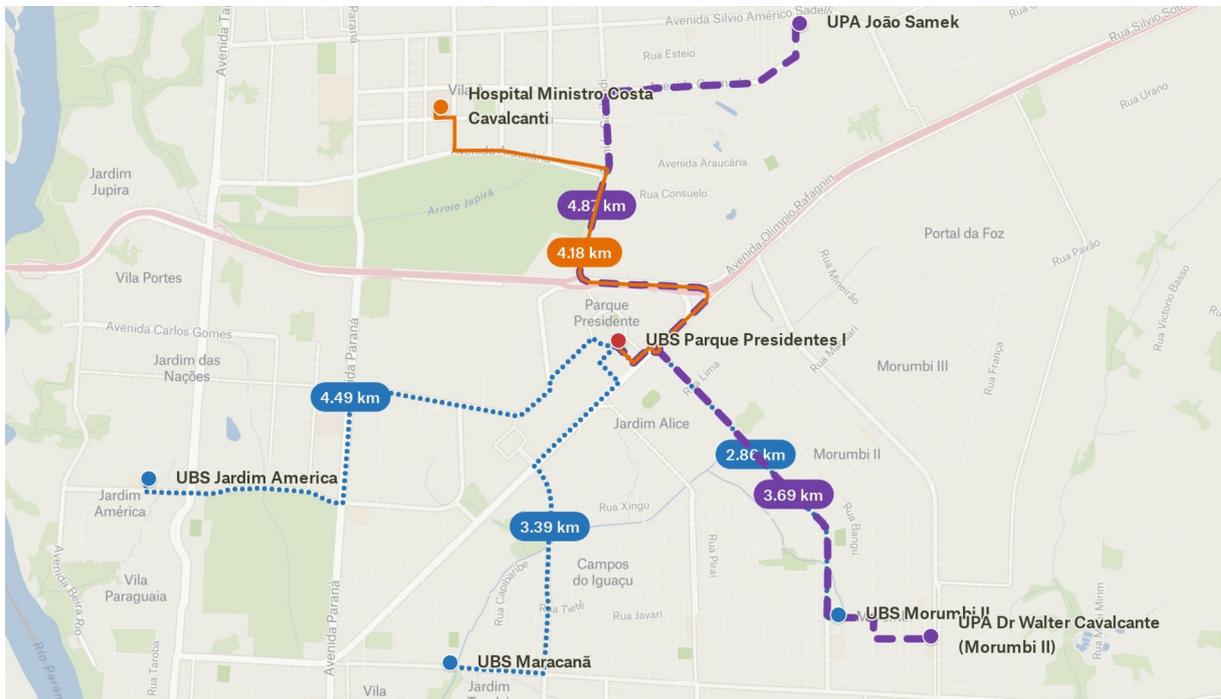
Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658,

Outro ponto muito relevante da região é compreender a vulnerabilidade socioeconômica dos agregados familiares registrados. Porém, por ser mais adequado à situação socioeconômica, esses dados e informações serão tratadas e discutidas posteriormente no Item 2.4.1. A renda familiar e suas matizes são discutidas. Contudo, vale ressaltar que, de acordo com o Decreto 6.137/2007 que regulamenta o Cadastro Único (Brasil, 2007), entende-se como parâmetro de adequação para esse tema todos os domicílios com renda familiar superior a 3 salários mínimos.

2.2.5. URBANIZAÇÃO E ACESSO

Como já mencionado anteriormente, muitos serviços da UBS que não existem nessa unidade têm que ser encaminhados para outros lugares de referência em saúde. Coloca-se os pontos principais de referências saindo desde a UBS Parque Presidente até o lugar de destino (Imagem 15). Nesta imagem observamos os quilômetros totais que devem ser percorridos, colocando o meio de transporte mais rápido, o automóvel, percebemos que o tempo de demora é muito menos a diferença do transporte público.

Imagem 15 - Mapa de identificação dos principais pontos de referências em saúde, como ponto principal a UBS Parque Presidentes I



Fonte: distância em quilômetros para os diferentes pontos de referências em saúde sendo o ponto vermelho (UBS Parque Presidentes) como lugar de saída - Autor próprio, 2023. felt.com/maps, Foz do Iguaçu - PR, 2023.

Quando fala-se sobre como ajuda o transporte público com a acessibilidade da UBS para a população fica bem deficiente, considerando que muitas coisas tem que ser realizadas em outras UBSs, como por exemplo: exames em geral são feitos na UBS do Jardim América, consultas para o dentista são feitas na UBS maracanã, e a farmácia mais próxima da unidade para retiro dos medicamentos é a UBS do Morumbi II

Utilizou o aplicativo do transporte urbano de Foz do Iguaçu Clive Bus, que pode ser utilizado em qualquer dispositivo Android, ferramenta necessária para transportar se nessa cidade. Considerou-se os lugares que são de referência para a UBS Parque Presidentes I, como para os lugares onde são encaminhados os pacientes dependendo da sua complexidade, como são as UPAs e o Hospital Ministro Costa Cavalcanti

Em caso de precisar algum medicamento, os pacientes são orientados para dirigir-se na UBS Morumbi II, esta unidade é mais direta, isso ajuda ao momento de dar explicações ao paciente de como chegar, sendo tempo em chegar

de carro são 7 minutos. No caso de transporte público, a rota mais curta em chegar que encontramos por meio do aplicativo é de 19 minutos (3 km)

A UBS Jardim Maracanã é uma das unidades de referência para várias funções, entre elas o serviço odontológico, sendo todos os pacientes que solicitam esse serviço sendo orientados a buscar essa unidade, também a equipe NASF multiprofissional funciona nesta unidade, pelo que serviços como psicólogos, fisioterapeutas, entre outros. Cabe lembrar que durante este período na unidade de referência ficou sem odontólogo durante um tempo, pelo que os pacientes foram orientados para buscar esse serviço na UBS Jardim America

A Unidade não disponibiliza um lugar para coleta de exames, e todos os exames solicitados devem ser feitos na UBS Jardim America que é a unidade de referência na realização de exames para nossa unidade. Analisou-se o caminho utilizando o transporte público, encontrou-se duas dificuldades importantes, a primeira o transbordo que devem realizar os pacientes no Terminal de Transporte Urbano, devendo pegar outra linha no lugar, e a segunda, que ao momento de descer do transporte deve-se caminhar umas duas quadras até chegar ao lugar.

Nesse caso, traz uma problemática para os pacientes da unidade, lembrando que muitos deles são pessoas idosas que têm dificuldade para se locomover, ou muitos pais com crianças caminhando até o lugar, sem considerar o difícil acesso demográfico do setor.

O Hospital Ministro Costa Cavalcanti é a unidade de referência para várias áreas de saúde, porém sendo uma instituição particular, entrega vários serviços para os SUS, entre eles na área de oncologia, ginecologia e obstetrícia, UTI pediátrica, entre outros. Em algumas ocasiões e por diferentes motivos, tivemos que encaminhar pacientes na unidade de pré-natal de alto risco, considerando que eles entregam serviço de urgência 24 horas para fornecer serviço de ajuda para as gestantes.

Ao momento de transportar-se de carro, percebe-se que é muito mais rápido e mais seguro, mas quando menciona-se o transporte público percebe-se vários obstáculos, entre eles, fazer transbordo para outro ônibus ou caminhar várias quadras para chegar ao destino. Isso traz uma problemática importante para a população do território, porque consideramos que vários usuários são idosos e com mobilidade reduzida.

Pelo fato de ficar perto da Rodoviária Internacional de Foz do Iguaçu, e pela proximidade de vários hotéis, motéis, pousadas, entre outros, chegam muitos pacientes estrangeiros solicitando diferentes atendimentos, este tipo de pacientes se consideram flutuantes, pelo fato que recebem uma até duas consultas no máximo, pelo que esses pacientes não são considerados nos indicadores.

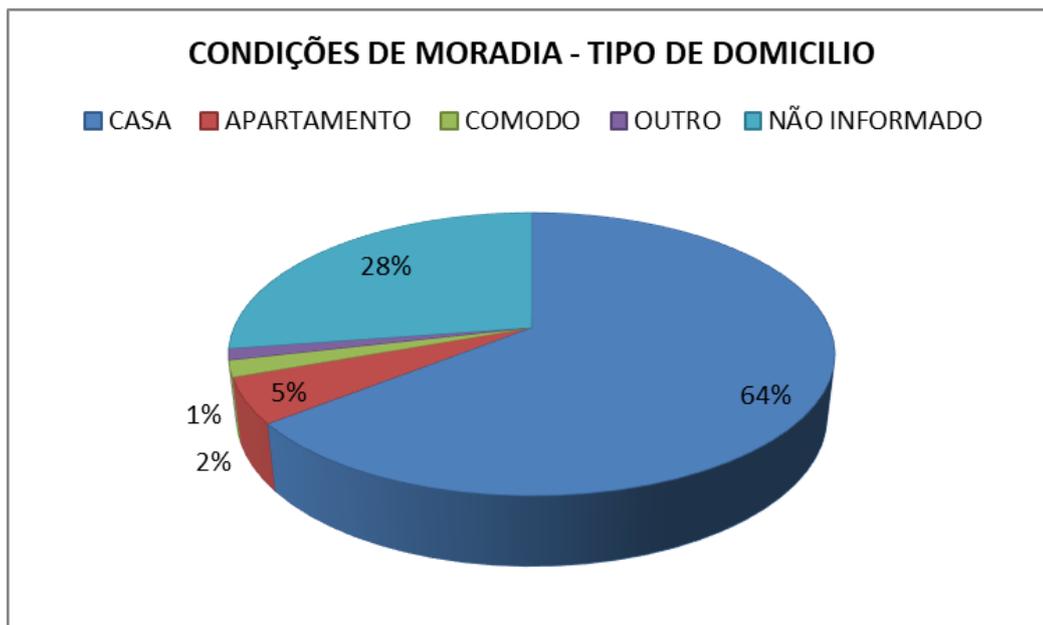
Como UBS, vários pacientes que foram atendidos de forma urgente por suas particularidades, entregando todo o serviço necessário para essa ocasião. Nesses casos, aciona-se o SAMU, que pela proximidade não demora para chegarem na unidade. Essa é umas das vantagens de ter a central do SAMU perto da unidade, sempre chegam nos momentos que nós precisamos.

Dentro da área de abrangência, tem-se 5 mercados principais pelos que se movimentam para um fluido grande pessoas do setor, entre eles o mercado JD, o mais próximo da UBS, com demora de máximo 1 minuto caminhando. Existem poucas farmácias em toda a área, contabilizando umas 4 na área 71. Existem poucos serviços de saúde particulares no setor, destacando serviço de odontologia, principalmente.

2.2.6. CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO E CONDIÇÕES DE MORADIA

Ao momento de falar sobre as características do domicílio no território, procurou-se diferentes aspectos que vão auxiliar para considerar algumas famílias na estratificação de risco. Foi diferenciado o tipo de domicílio que predomina, o material mais usado nas construções das vendas e a situação de moradia. Existem 698 imóveis cadastrados no território, onde da eSF1 da UBS Parque Presidentes I existem 449 (64%) são descritos como casas, 36 (5%) como apartamento, 13 (2%) como cômodos, 9 (1%) como outro imóvel não especificado e 191 (28%) não informado sobre esta característica. Esta informação lamentavelmente apresenta insuficiente ingresso de informação no sistema por parte da eSF1 e indica certa precariedade de uma minoria das condições habitacionais, uma vez que o parâmetro adequabilidade representa a caracterização de uma casa ou apartamento para 100% das famílias. O padrão de urbanização horizontal nesta região também é evidente.

Gráfico 4 - Tipo de moradia dos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidentes.



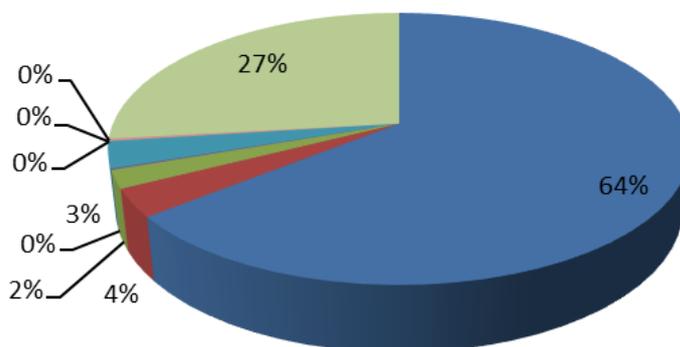
Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658.

Após as análises dessas características de moradia, observou-se o material predominante na construção das paredes externas dos domicílios, essa análise permite entender melhor o grau de urbanização do território e permite a observação das condições socioeconômicas da população do território. Nesse contexto, o material mais predominante é a alvenaria com revestimento com 448 (64%) domicílios, segue a alvenaria sem revestimento com 23 (4%), 15 (3%) taipa com revestimento, taipa sem revestimento 1 (0,1%) das vivendas, temos também a madeira aparelhada com 22 (3,2%), outro material com 2 (0,2%) e não informada são 187 (26,7%), não existem registros de domicílios com material aproveitado nem de palha (Gráfico 5). A situação não informada considera-se um ponto importante para concluir sobre esta informação, mas como objetivo principal é que todos os domicílios utilizem alvenaria revestida na construção das paredes externas.

Gráfico 5 - Material predominante na construção das paredes externas dos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidentes.

CONDIÇÕES DE MORADIA - MATERIAL PREDOMINANTE NA CONTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS

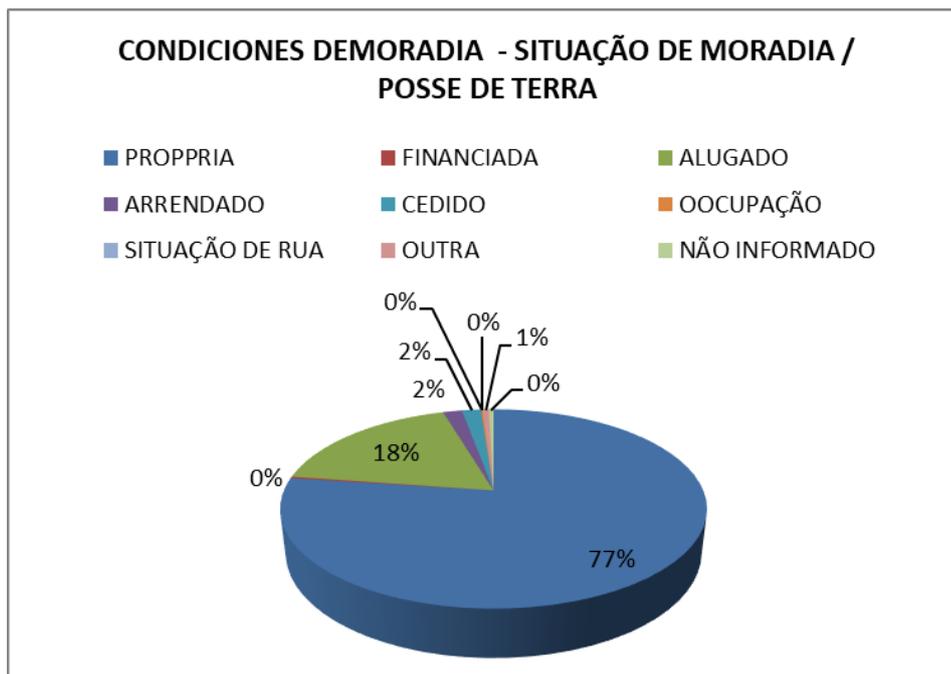
- ALVENARIA COM REVESTIMENTO
- ALVENARIA SEM REVESTIMENTO
- TAIPA COM REVESTIMENTO
- TAIPA SEM REVESTIMENTO
- MADEIRA APARELHADA
- MATERIAL APROVEITADO
- PALHA
- OUTRO MATERIAL
- NÃO INFORMADO



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

Outra característica a analisar é a situação de moradia ou posse de terra, considerando que do total de 698 moradias, 538 (77%) são de origem próprio, existem os financiados com 2 (0,2%) o alugado com 126 (18%) sendo o segundo mais predominante, o arrendado com 12 (1,7%) dos domicílios, o cedido também com 12 (1,7%), existe 1 (0,1%) ocupação, outras situações não especificada com 4 (0,6%) e 3 (0,4%) não informada (Gráfico 6).

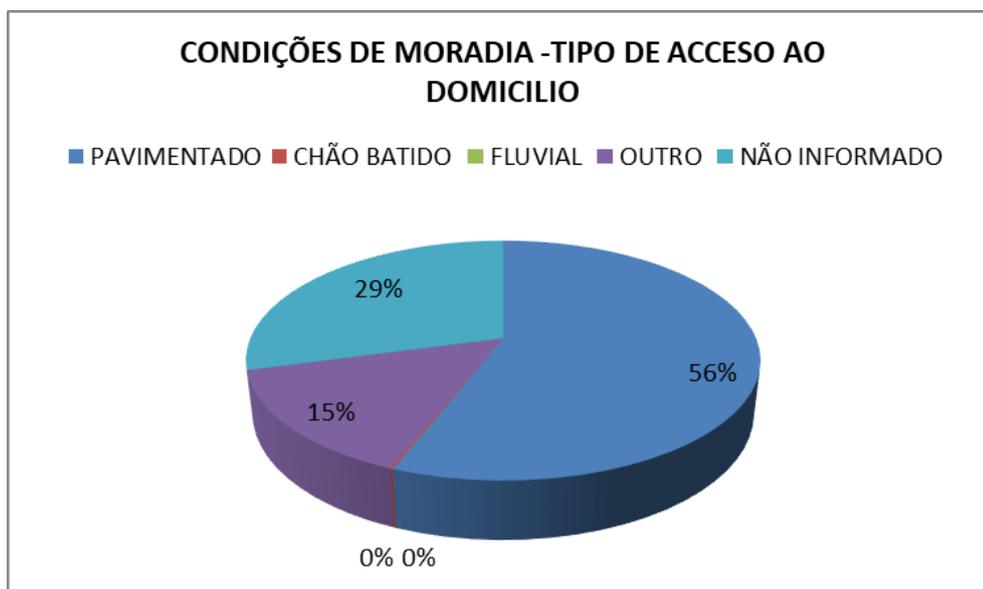
Gráfico 6 -Condição de moradia dos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidentes



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

Frente ao tipo de acesso que a população tem ao seus domicílios, a maioria das pessoas que informaram sobre esta características, relataram que existe pavimento 390 (56%) para acessar a suas moradias, 1 (0,1%) informou que existe chão batido, outras não especificadas foram 103 (15%) e não informadas com 204 (29%) (gráfico 7). Para o território da eSF1 da UBS é importante pela acessibilidade do domicílio.

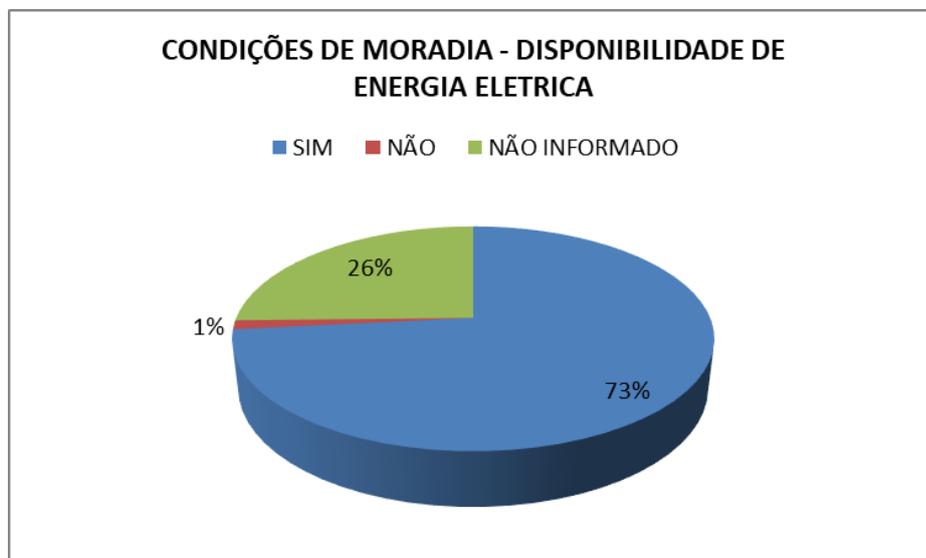
Gráfico 7 - Tipo de acesso aos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidentes



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

Existe uma característica importante para o território que é a disponibilidade de rede de energia elétrica, observa-se que 512 (73%) têm esse acesso, mas 9 (1,3%) informaram que não possuem e 177 (25,3%) domicílios não informados. Nesse caso, a informação faltante nesta característica carece de uma correta análise, pelo que o resultado não é fidedigno.

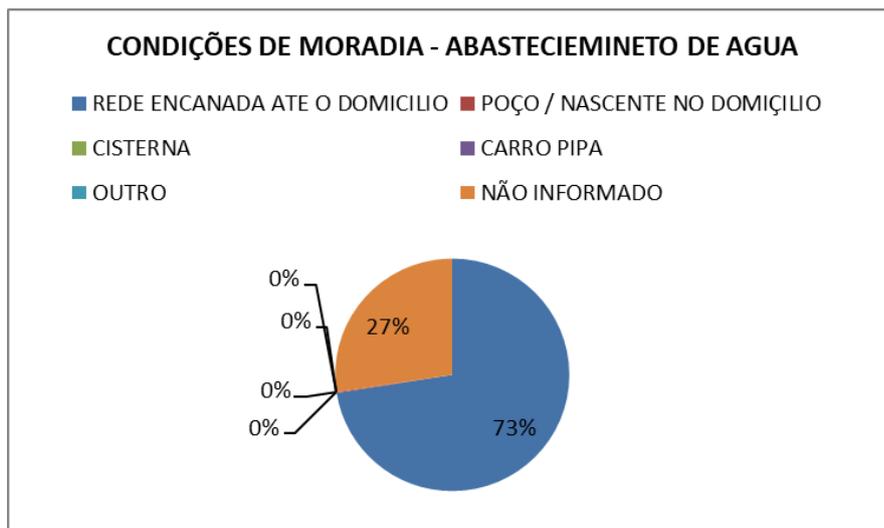
Gráfico 8 - Disponibilidade de energia elétrica nos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidente



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

O abastecimento de água é uma das características mais importantes dentro dos análises dos domicílios. O abastecimento de água, é um direito básico que todo indivíduo deveria possuir. Segundo o gráfico 9, aparece que um 73% dos domicílios possuem rede encanada até o domicílio, só que o restante fica não informado, pelo que esta informação também prejudica ao momento dos resultados.

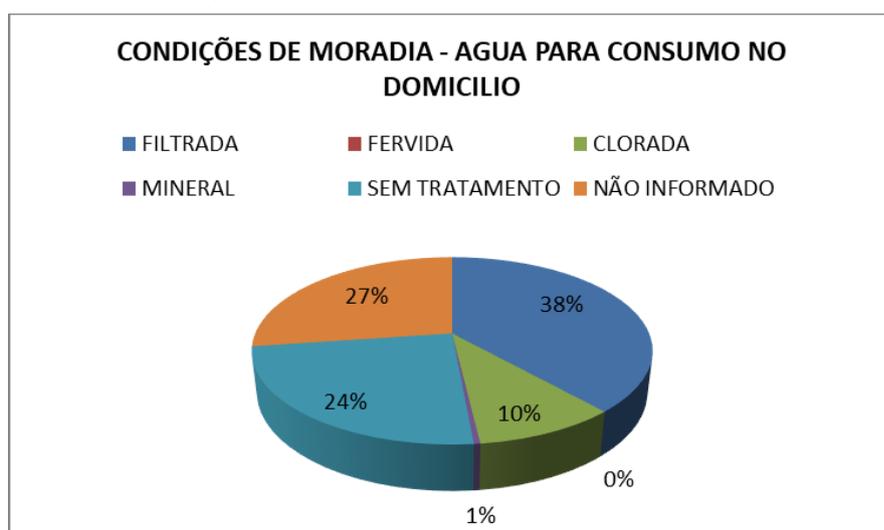
Gráfico 9 - Abastecimento de água dos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidentes



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial, Equipe 0000384658

O fato de possuir abastecimento de água, mas que a água seja 100% para uso humano e animal, é importante. Considera-se este fator importante porque os benefícios que traz o obter tratamento de água para a saúde é gigante, pelo simple fato que a água é o mínimo que um indivíduo deveria contar no seu domicílio e no seguinte gráfico (gráfico 10) mostra que também existe uma população que não informo sobre a obtenção da água para o consumo.

Gráfico 10 – Tratamento de água dos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidentes

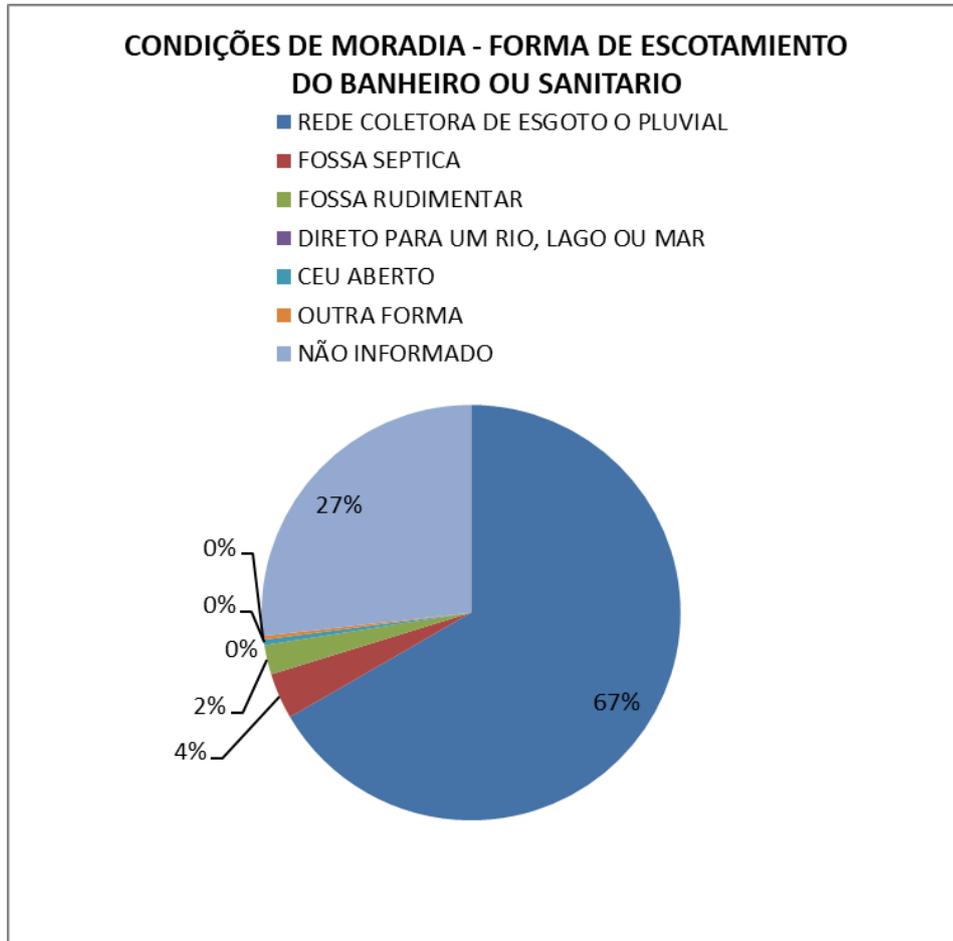


Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

O esgotamento do banheiro é outro ponto importante para a saúde, o fato de não ter esgoto pode trazer uma série de doenças prejudicando a saúde de toda uma

família. Apesar que existe um 67% com rede coletora de esgoto ou pluvial, existe um 27% dos quais não existe informação, deixando inconcluso o resultado.

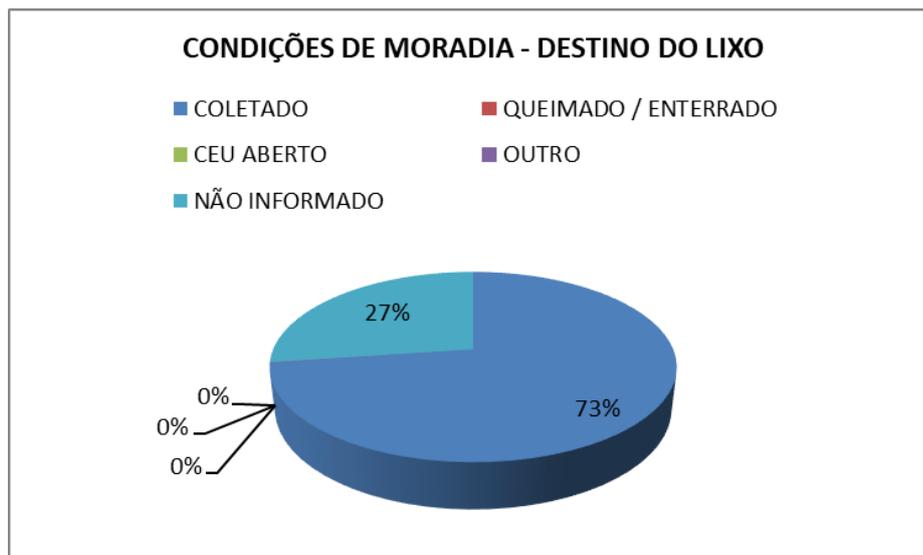
Gráfico 11 – Forma de escoamento sanitário dos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidentes



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

Sabe-se que o destino de lixo é importante, não só para a saúde humana, mas também para a natureza e o meio ambiente. Existe 73% dos domicílios que possuem coletores de lixo, mas também existe um 27% não informado, deixando inconcluso o resultado.

Gráfico 12 – Destino do lixo dos domicílios do território da área 71 da UBS Parque Presidentes



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

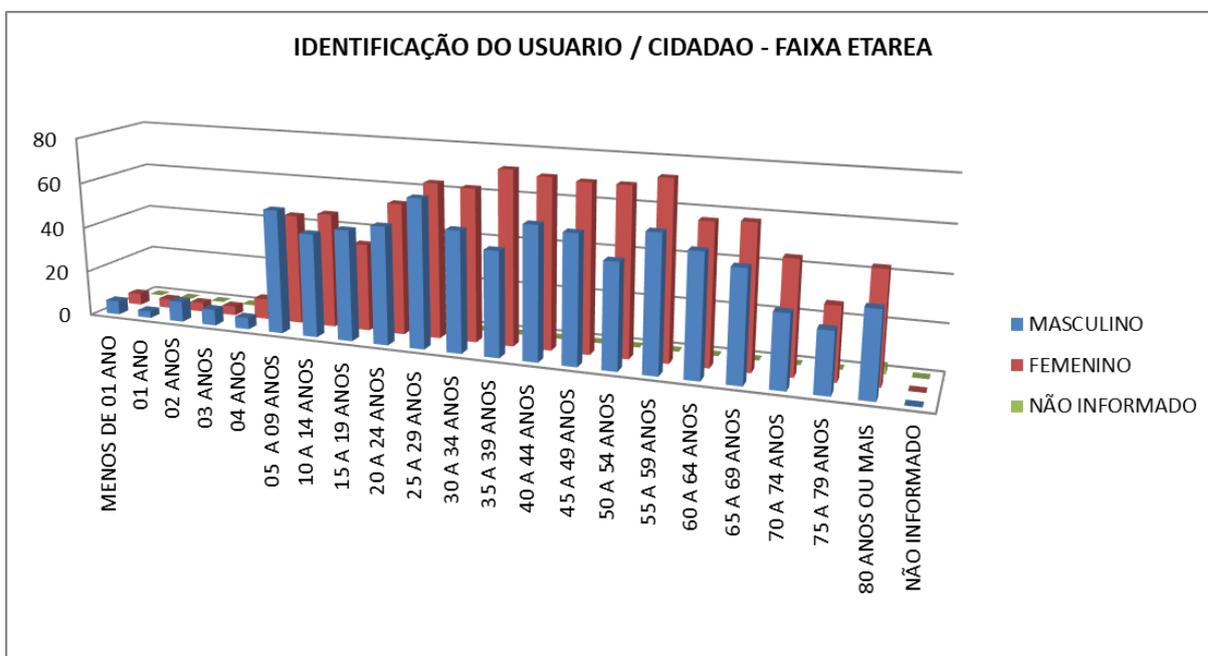
Após ver todos os pontos do perfil territorial/ambiental, percebe-se que muitos pacientes não informam vários pontos importantes que, como sistema de saúde são necessários para realizar estratégias frente algumas doenças que podem aparecer pela má manutenção dos domicílios, ocasionando problemas graves às famílias e sua saúde. Estes pontos devem ser discutidos com autoridades responsáveis para realizar as mudanças necessárias frente aos casos descritos.

2.3. PERFIL DEMOGRÁFICO

2.3.1. IDADE E SEXO

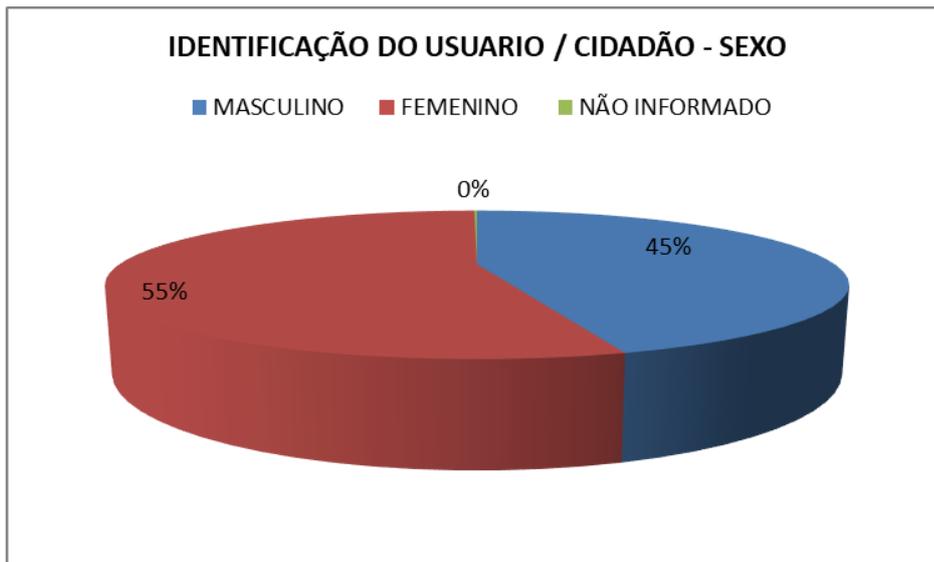
Segundo os dados coletados, no seguinte gráfico mostra a identificação dos cidadãos por sexo, no qual observa-se uma porcentagem maior no gênero feminino com 967 usuários (55%) e 796 (45%) do gênero masculino, considerando um total de 71.763 pessoas cadastradas. Como também observa-se no gráfico, as idades mais prevalentes na área 71 são entre os 35 até os 60 anos, no qual, quando observado as idades menores, existe um declínio dos resultados com, sendo considerável entre 0 a 4 anos de idade, onde essa faixa etária é menor a diferença dos outros. Cabe ressaltar que na área existe um grande porcentagem de pessoas idosas, pelo que consideramos um alto porcentagem de pessoas entre 60 a 80 anos ou maior, implicando mais doenças e mais consultas na UBS.

GRAFICO 13 - Distribuição da população do território da eSF1 da UBS Parque Presidentes por sexo, segundo os grupos de idade.



Fonte: Autoria própria - Relatório de cadastro individual e-SUS, Equipe 0000384658

GRAFICO 14 - Distribuição da população do território da eSF1 da UBS Parque Presidentes por sexo

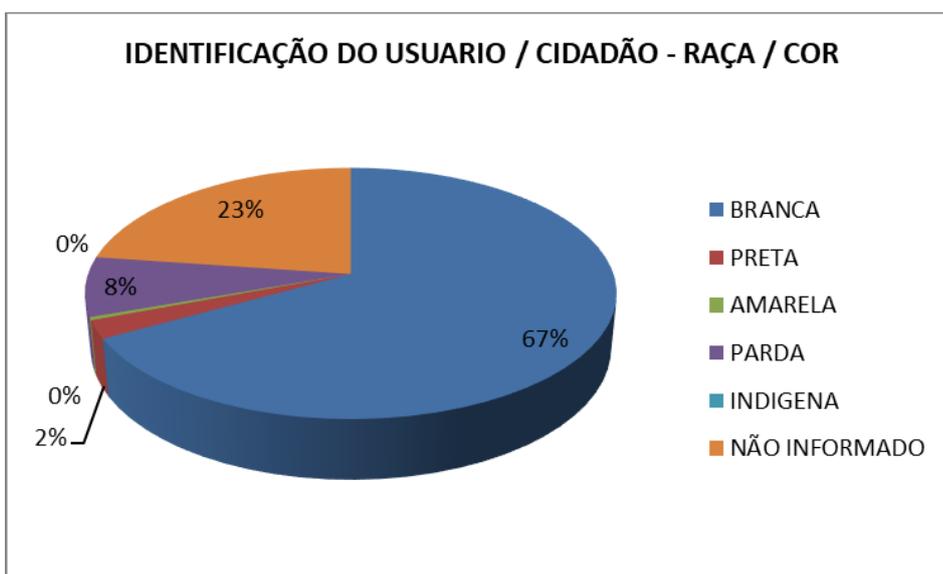


Fonte: Autoria própria - Relatório de cadastro individual e-SUS, Equipe 0000384658

2.3.2. RAÇA E COR

Considerando 1766 cidadãos ativos na área 71, ao momento de identificar-se de alguma cor temos 1181 (67%) usuários considerados de cor branca, 41 (2%) pretas, pardos 135 (8%) e não informado 402 (%), no contexto da população indígena, não tivemos ninguém considerado indígena na área 71.

Gráfico 15 – Distribuição da população da área 71 por raça / cor da UBS Parque Presidentes



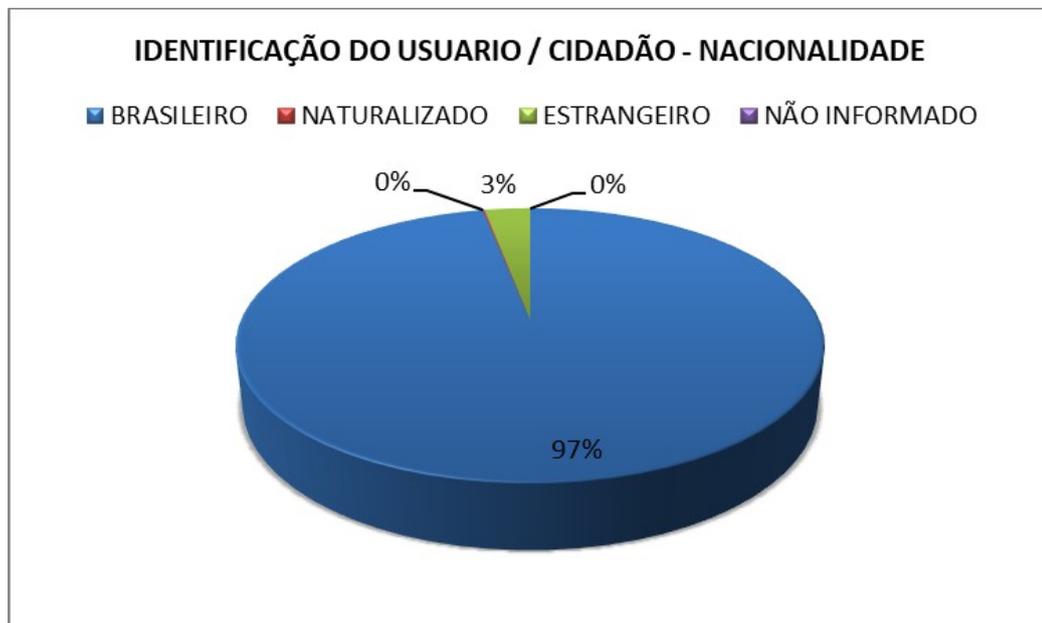
Fonte: Relatório de cadastro individual, e-SUS, Equipe 0000384658

2.3.3. NACIONALIDADE

Dos 1766 cidadãos da área 71, 1711 (97%) foram identificados como brasileiros, 2 naturalizados e 53 (3%) estrangeiros. Os dados frente à população estrangeira é incerto, pelo fato de existir muitos endereços com propriedades hoteleiras (mais sobre a população vulnerável do perfil socioeconômico) e os pacientes flutuantes, que muitos recebem uma consulta.

Por ser a tríplice fronteira, muitos dos estrangeiros moradores da área 71 são de origem paraguaia, mas também famílias árabes e asiáticas, incluindo outros latinos como argentinos, venezolanos e chilenos.

Gráfico 16 – Distribuição da população da área 71 da UBS Parque Presidentes por nacionalidade.



Fonte: Relatório de cadastro individual, e-SUS, Equipe 0000384658

2.3.4. POPULAÇÃO ELEGÍVEIS PARA AÇÕES DIVERSAS

Ao momento de escolher as populações elegíveis para diversas ações, considerou-se as crianças como pessoas que procuram atendimento na unidade pelo fato de padecer mais doenças que os adultos, onde essas doenças, se não são bem tratadas e monitoradas, podem trazer repercussões fatais. Na área 71, no último quadrimestre, existem 154 crianças cadastradas menores de 9 anos, tendo em consideração que dessa quantidade, 10 são menores de 1 ano. Esses pacientes

recebem visita dos ACS por ser uma população vulnerável, pelo que em conjunto com a equipe atuamos em conjunto para proporcionar atendimentos, encaminhamentos necessários e detalhar a carteirinha completa de vacina

Existe o Outubro Rosa, que tem como objetivo cuidar a saúde da mulher (mais que outros tempos) durante esse mês, fornecendo e priorizando atendimento espontâneo, a realização de preventivos e mamografias. Realizam-se campanhas especiais para esse dia, como abertura da unidade em dias especiais como o sábado para aumentar o agendamentos dos preventivos, com foco principal na mulher.

Imagem 16 - Campanha Outubro Rosa, parte da equipe recebendo às pacientes com bolo e café



Fonte: Arquivo pessoal

Também existe setembro amarelo, o mês da saúde mental que conta com a equipe multiprofissional para falar com os profissionais de saúde, sobre a prevenção do suicídio, entregando informação valiosa para perceber quando algum paciente está precisando de ajuda e que ação devemos tomar como equipe. Mas, sabe-se que é algo complexo nos tempos atuais, pelo que precisamos de mais ajuda psicológica/psiquiátrica na população total, não somente da área 71.

IMAGEM 16 - Campanha setembro amarelo junto com a equipe multiprofissional



Fonte: arquivo pessoal

A realização de campanhas é necessário para grupos da população onde possam buscar atendimento para as possíveis queixas, muitas dessas campanhas são feitas aos sábados, considerando que a UBS abre no horário da manhã de segunda a sexta, pelo que muitos pacientes não conseguem atendimento, por isso deve-se optar por disponibilizar o serviço da Atenção Primária, para essa população que não consegue ser atendida.

2.4. PERFIL SOCIOECONÔMICO

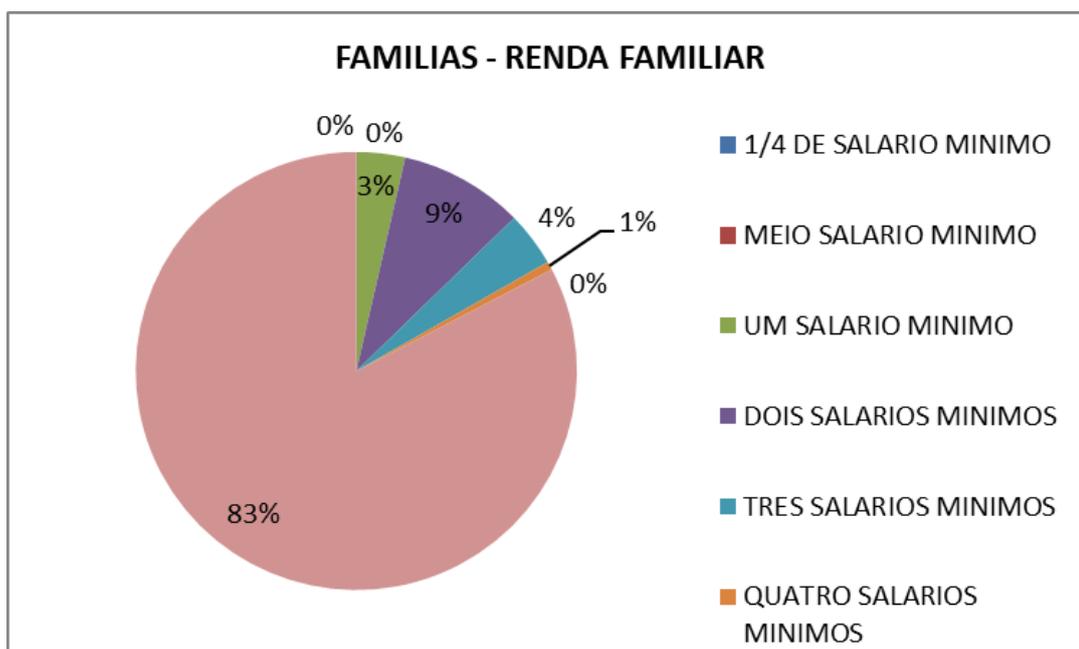
2.4.1. RENDA FAMILIAR

Para iniciar com o perfil socioeconômico das famílias, a renda familiar é um ponto importante dentro do SUS, pode-se ter uma noção da população vulnerável, visando a atenção e assistência especial e direcionada a essa população. A promoção e prevenção de saúde ajudará nessas famílias vulneráveis, onde como profissionais entregou-se todo material do SUS para os possíveis agravos que possam sofrer.

Vale ressaltar que as pessoas com renda familiar abaixo de 1 salário mínimo são categorizadas como “pobres”, enquanto aquelas com renda familiar abaixo de meio salário mínimo são rotuladas como “extremamente pobres”.

Na UBS Parque Presidentes, existe um 3% da população que está abaixo da linha de pobreza ganhando um salário mínimo. Mas, os dados ficam inconclusos pelo fato de que 83% está como não informado, pelo que é difícil fazer uma estimativa de quanta população de nossa unidade está abaixo da linha da pobreza. (gráfico 17)

Gráfico 17 – Renda familiar dos usuários cadastrados no território da área 71 da UBS Parque Presidente



2.4.2. ACESSO À EDUCAÇÃO

Segundo dados E-SUS, e como pode-se observar na Tabela 1, 22 crianças frequentam a creche, pré-escola ou classes de alfabetização, e 150 (8,26) pessoas completaram o ensino fundamental até a oitava série. Também observou-se que 277 (15,25) indivíduos concluíram o ensino médio.

Existe ensino fundamental e médio especial, este tipo de ensino está destinado para pessoas com necessidades especiais de diferente índole. Existem 14 pessoas em total, no ensino fundamental especial com 6 (0,33%) pessoas e 8 (0,44%) indivíduos em ensino médio especial.

Pelos dados do E-SUS, existem 129 (7,10%) pessoas que completaram cursos superiores, aperfeiçoamento ou alguma especialidade.

Na atualidade, existe um grande número de pessoas, de diferentes faixas etárias, que ainda não completaram seu ensino escolar, sendo o alfabetismo um dos problemas que ainda existem no Brasil, sendo um problema na atualidade. Na área 71, existem 53 pessoas que não começaram nem concluíram nenhum tipo de educação. Considera-se importante estes dados, pois permite estimar a capacidade do paciente de ler e entender receitas, exames ou documentos importantes que são necessários para uma correta adesão às condutas propostas.

TABELA 1 - INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS - QUAL E O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	%
CRECHE	6	0,33
PRÉ-ESCOLA (EXCETO CA)	13	0,72
CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO (CA)	3	0,17
ENSINO FUNDAMENTAL 1ª A 4ª SÉRIES	122	6,72
ENSINO FUNDAMENTAL 5ª A 8ª SÉRIES	150	8,26

ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	49	2,70
ENSINO FUNDAMENTAL ESPECIAL	6	0,33
ENSINO FUNDAMENTAL EJA SÉRIES INICIAIS	0	0,00
ENSINO FUNDAMENTAL EJA SÉRIES FINAIS	0	0,00
ENSINO MÉDIO, MÉDIO 2º CICLO	277	15,25
ENSINO MÉDIO ESPECIAL	8	0,44
ENSINO MÉDIO EJA (SUPLETIVO)	1	0,06
SUPERIOR, APERFEIÇOAMENTO, ESPECIALIZAÇÃO	129	7,10
ALFABETIZAÇÃO PARA ADULTOS (MOBRAL, etc)	6	0,33
NENHUM	53	2,92
NÃO INFORMADO	993	54,68
TOTAL	1816	100,00

Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

Apesar dos dados coletados, existe um grande número de indivíduos que não informa o seu nível de escolaridade, pelo que com essa informação é difícil fazer alguma estratégia de saúde para essa população. Considerando que, em consulta, sempre quando é perguntada a escolaridade e o paciente responde incompleto, perguntamos qual seria a vontade de querer terminar os níveis educativos faltantes, pelo que como serviço de saúde, devemos entregar as informações necessárias para orientar aos pacientes a buscar os órgãos responsáveis pela educação da população. Em Foz do Iguaçu existem várias entidades que permitem concluir, em um menor tempo, os níveis de ensino que querem completar.

O acesso à educação é um ponto importante na vida da população, onde todos temos esse direito, por isso é importante incentivar às pessoas a poder

concluir os níveis de educação que ajudaram na qualidade de vida do paciente, entregando mais oportunidade e melhora no estilo de vida.

2.4.3. ACESSO À SAÚDE PRIVADA

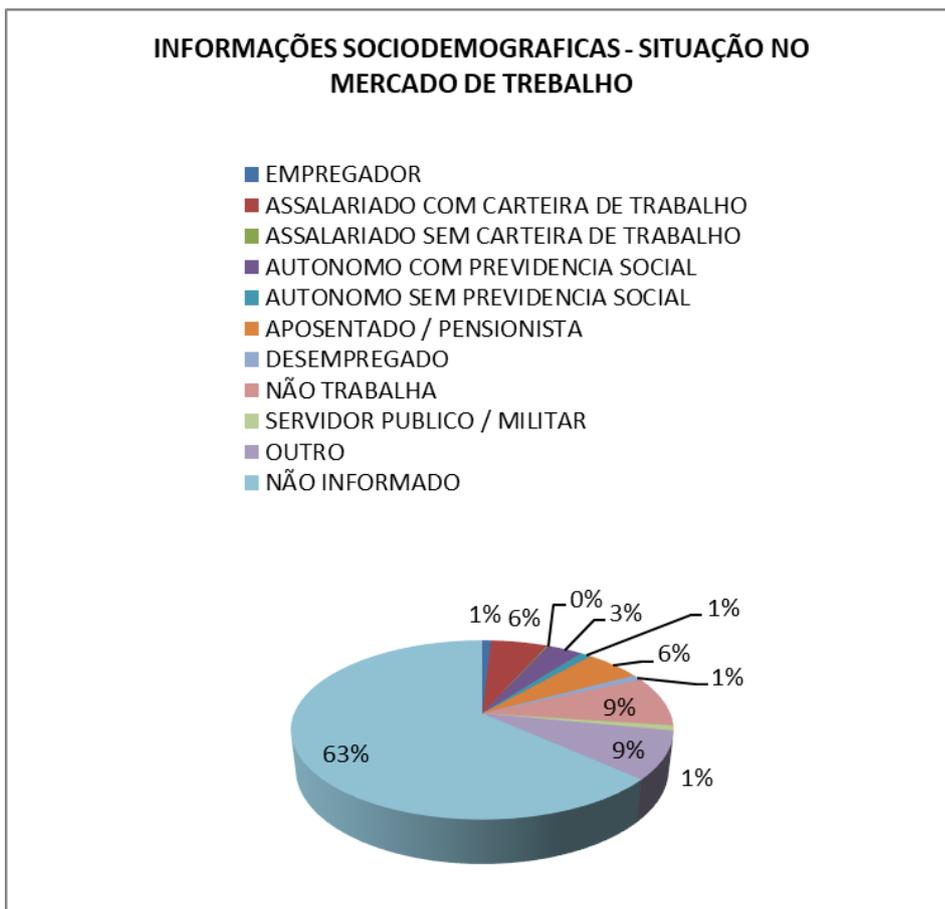
Segundo registros do E-SUS, das 1.766 pessoas cadastradas na área 71 da UBS Parque Presidentes, 138 usuários confirmaram possuir plano de saúde privado, 1067 pessoas informaram que são atendidas pelo serviço público do SUS e 561 indivíduos não informaram sobre sua situação de saúde.

Com o relato dos ACS, podemos confirmar que várias famílias da área 71 possuem plano de saúde privado, sem contar os “Não Informados”, pelo que nesse ponto fica em descoberto que alguns pacientes utilizam o SUS para coisas específicas como coleta de exames, medicamentos e vacinas. Mas existe uma quantidade de pessoas que utilizam o SUS para dar seguimento a suas doenças.

2.4.4. MERCADO DE TRABALHO

Segundo as estatísticas do E-SUS, os usuários da área 71 possuem uma grande variedade de trabalhos, entre eles trabalhos autônomos, em grandes comércios, diaristas, empregadores, entre outros. Mas novamente encontrou-se o problema da não informação dos dados

Gráfico 18 – Informação do mercado de trabalho dos usuários cadastrados no território da área 71 da UBS Parque Presidente



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

2.4.5. POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

A plataforma do E-SUS nos entrega informação valiosa sobre a população da área 71, como mencionado anteriormente, existe uma grande variedade de pessoas que são atendidas na UBS Parque Presidentes. Entre os profissionais da UBS escolheu-se as minorias com maior risco de sofrer doenças ou agravos que podem alterar a saúde de forma permanente, causando problemas em questões de saúde pública. Por esse fato é importante o seguimento desses pacientes.

Os pacientes em situação de rua são umas das populações mais vulneráveis que existem, pelo fato de não ter um lugar fixo onde morar e estar mais vulnerável para as doenças infecciosas, violência, drogas, ou agravamento das doenças crônicas, incluindo problemas sérios de saúde mental são os mais comuns, mas vários deles chegam na unidade por fome. Apesar de que existem dados sobre

a quantidade de população dentro da área 71, a informação é controversa pelo fato que os moradores de rua não habitam em um lugar só, eles procuram atendimentos nos diferentes lugares de saúde. Dentro de nosso sistema do E-SUS, dos 1766 cidadãos cadastrados na área 71 temos 0 (zero) pessoas, mas pelo que vemos na prática, pelo menos chega um morador de rua todas as semanas (variando o tempo e a pessoa).

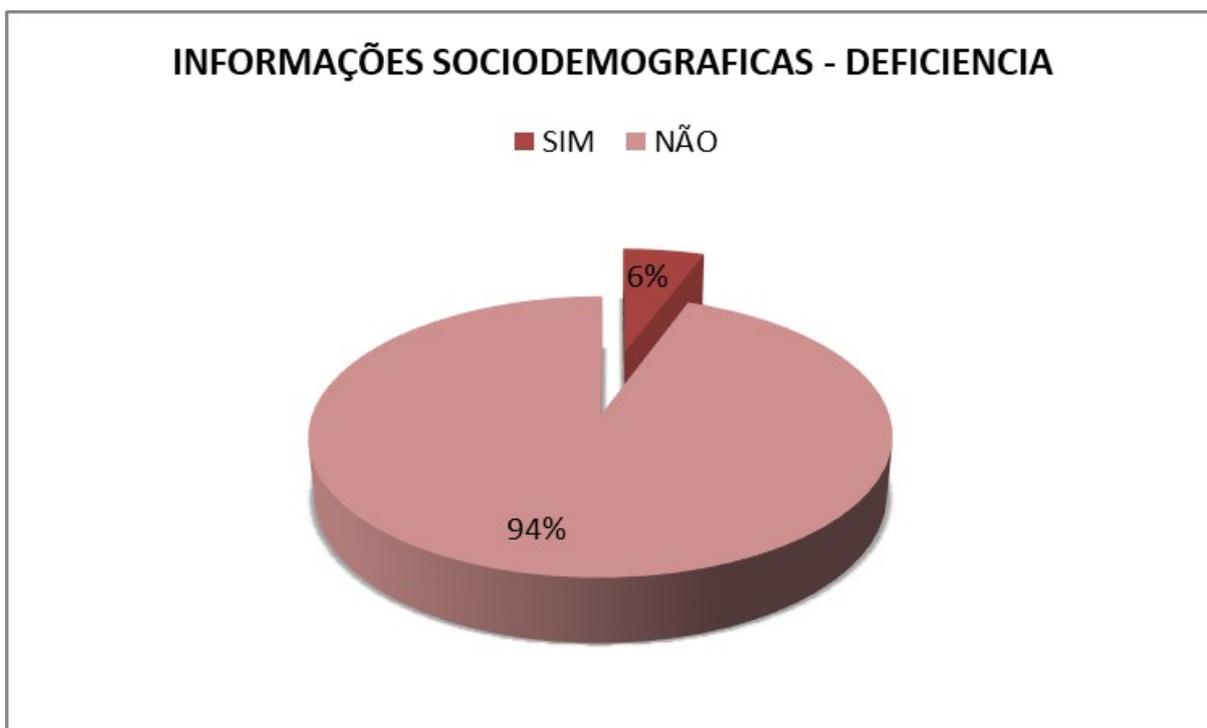
Perto da UBS Parque Presidente temos varias pacientes que trabalham como profissionais do sexo, por isso, como população vulneráveis, tem uma grande chance de sofrer varias doenças, entre elas temos as doenças de IST, que como unidade preocupa-se de ter disponibilidade todos os materiais para diagnostico. Entre eles temos os testes rápidos (HIV, sífilis, Hepatite B e C) para realizar em cada ocasião e também entrega-se camisinhas (masculinas e femininas) como método de prevenção, quando uns dos testes da como resultado reagente, a unidade entrega todo o tratamento necessário para a melhora dessas pacientes. Também pode-se encontrar na unidade testes de gravidez, como também, em cada consulta é perguntado sobre seu preventivo, pelo quando não é feito, será agendado na brevidade. Dentro do sistema do E-SUS, não existem as profissionais do sexo como população vulnerável.

A UBS Parque Presidentes é uma das unidades que mais recebe estrangeiros, a mais abundante é de nacionalidade paraguaia, mas chegam pacientes de todo Latinoamérica como da Cuba, do Chile, da Argentina, da Venezuela entre outros, mas também existe uma colônia de população árabe e asiática que é acompanhada na UBS. Uns dos problemas mais relevantes é o choque cultural que existe ao momento do atendimento, a barreira idiomática é o principal problemas considerando que os usuários chegam sem conhecimento do português, considerando que existem vários idiomas dentro da região (espanhol, arabe, guarani, entre outros), as expressões, o tom de voz e as palavras estranhas que utilizam, se da para muita confusão.

Das 1766 pessoas cadastradas, identificou-se 63 (6%) pessoas na área 71 que declararam sofrer alguma deficiência, como observamos no gráfico 19. Mas ao momento de analisar os dados de tipo de deficiência, os dados não coincidem com as pessoas que se declararam ser deficientes. Em total temos 87 que informaram sobre alguma deficiência, ficando confuso o análises de dados neste tema. Entre essas 87 pessoas, diferenciou-se os usuários com deficiência

auditiva com 7 (8%) pessoas, deficiência física com 26 (29%) usuários, deficiência intelectual/cognitiva são 20 (23%), deficiência visual são 10 (11%) e outras deficiências temos 24 (29%) pessoas. Aspectos de acessibilidade faz que estes pacientes sejam vulneráveis dentro da área, pelos tipos de geografia, sobretudo nas microáreas 3 e 5, respectivamente.

Gráfico 19 – Proporção de pessoas com deficiência cadastradas no território da área 71 da UBS Parque Presidente



Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

TABELA 2 - INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS - DEFICIÊNCIA- SUB		
DESCRIÇÃO - TIPO DE DEFICIÊNCIA		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	%
AUDITIVA	7	8
FÍSICA	26	29
INTELECTUAL / COGNITIVA	20	23
VISUAL	10	11
OUTRA	24	29

TOTAL	87	100
-------	----	-----

Fonte: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS, Equipe 0000384658

E para finalizar este ponto, pessoas que realizam tratamento psiquiátrico com medicamentos de uso contínuo, chegam na unidade em busca de renovação da receita, de medicamentos de uso controlado, muitos deles sem ter algum atendimento psiquiátrico na cidade. Frente a isso, deveria existir um método para que as pessoas que se mudam no município, receba um atendimento com especialista de forma oportuna para que dentro da unidade faça seguimento com seu tratamento. Este tipo de problemáticas não temos registradas na informação do E-SUS, e dentro da atenção primária traz uma problemática grande para os profissionais de saúde e para o mesmo SUS.

2.4.6. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO FAMILIAR

O formulário A do SIAB, que até 2013 e após a implantação do E-SUS, utilizava a ficha de cadastro domiciliar e distrital, constitui o documento que deve ser preenchido durante a primeira visita domiciliar realizada pelo ACS. Objetivamente, essas ferramentas são capazes de fornecer dados básicos para a compreensão da população, e é a partir deste documento (originalmente formulário A do SIAB) que COELHO e SAVASSI (2004) propõem utilizar esses dados, atribuir-lhes peso e aplicá-los nas seguintes forma: um escore para gerar de forma simples e sistemática uma classificação de risco familiar que é iniciada pelo ACS no momento da territorialização e mantida até que uma classificação de todas as famílias do território seja construída em conjunto por todos os profissionais de saúde, assim fornecendo orientação para ações de serviço. O cadastro E-SUS cobre integralmente o cumprimento dos requisitos de estratificação de risco familiar de Coelho e Savassi.

2.5. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

2.5.1. GESTANTES E PUÉRPERAS

2.5.1.1. NÚMERO DE GESTANTES

Ate a escrita deste trabalho existiam 14 gestantes realizando pré natal na UBS Parque Presidente. Mas quando compara-SE os dados no E-SUS, existe uma incompatibilidade com as pacientes cadastradas, dando um total de 21 gestantes. Ao confirmar essa informação, percebe-se que algumas gestantes já tiveram o parto ou mudaram para outra área, sendo atendidas em outras UBS. Esse registro (e como muitos outros) devem ser atualizados à brevidade, e se existe algum problema, deve ser notificado e avisado na gerência imediatamente.

2.5.1.2. PRÉ NATAL

Existe uma carteira de gestante, fornecida e desenhada pelo Ministério de Saúde em conjunto com protocolo Mãe Paranaense, que tem como função preencher dados importantes que serão cruciais para uma boa gestação. Esses dados serviram aos profissionais para saber a complexidade da gestante, diferenciando o risco que pode apresentar a paciente (estratificação de risco - gestantes no tópico 2.5.1.3 do perfil epidemiológico). É importante o preenchimento adequado da carteira da gestante por parte de todo profissional que realiza avaliação. Antecedentes pessoais, patologias, uso de medicamentos e antecedentes familiares, antecedentes obstetrícia, incluindo o exame físico e exame ginecológico/obstétrico, devem ser perguntados e realizados na primeira consulta. No caso de atendimento odontológico, como a UBS Parque Presidente não possui serviço de odontologia, a gestante deve ser encaminhada para outro serviço.

São solicitados os exames de primeira fase na primeira consulta, exames como hemograma completo, dosagem de glicose, urina I, parasitológico de fezes, exames de tireóide, e de risco cardiovascular, sorologia para toxoplasmose IgG e IgM, eletroforese de hemoglobina e tipagem sanguíneo e fator Rh são alguns exames que devem ser solicitados na primeira consulta, existem outros exames que, por critério médico, podem ser solicitados, como urocultura, prova de avidéz para IgG e teste indireto de antiglobulina humana. Também devemos realizar os testes

rápidos sorológicos de HIV, sífilis, hepatite B e C, como o teste rápido de gravidez. Exames de imagem como ultrassonografia obstétrica também devem ser solicitados. Consideramos que estes exames devem ser repetidos a cada trimestre.

Em cada consulta deve-se preencher a identificação de risco (que pode variar de uma consulta a outra), avaliação nutricional com altura, peso e IMC correspondente. Aferição de Sinais Vitais, antecedentes obstétricos como palpação obstétrica, apresentação e IG, realizar medida da altura uterina e a ausculta do BCF. É importante que toda essa informação seja coletada em todo o pré natal incluindo a etapa puerperal, com a realização do exame físico de mamas e a verificação da incisão cirúrgica pós parto.

Existem uns gráficos do crescimento uterino onde existem algumas possíveis alterações que está sofrendo a gestante durante seu pré natal, com os resultados pode-se observar alguma alteração na gestação como macrosomia fetal no caso de crescimento uterino aumentado, ou fatores maternos, circulatórios, endócrinos, planetários, anemia, drogas, entre outros, nos quais observamos alguma diminuição no crescimento uterino. Por isso, é importante anotar em todas as consultas o crescimento uterino da gestante.

Outro gráfico a ser analisado é de acompanhamento nutricional, características como baixo peso, peso adequado, sobrepeso e obesidade, podem ser identificados em cada consulta, com o fim de tomar medidas necessárias para regular o IMC da gestante para não trazer problemas no futuro. considerando que o aumento de peso pode trazer problemas graves para a gestante e o bebê e pode ser identificada com base nesse gráfico.

2.5.1.3. ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO - GESTANTES

Para realizar a estratificação de risco deve-se considerar que existem três níveis: risco habitual, risco intermediário e alto risco.

Risco habitual a gestante não apresenta fatores de risco individual, sociodemográfico, de história reprodutiva anterior e de doença ou agravo.

Já o risco intermediário apresentam alguns fatores que implicam uma maior vigilância e cuidado com a gestação e puerpério, quanto maior o número de critérios combinados, maior a complexidade da situação, implicando maior vigilância e cuidado e se necessário, deve ser encaminhada ao ambulatório de Atenção

Especializada para um cuidado compartilhado. Alguns fatores são a raça, etnia e idade como características individuais, as características sociodemográficas são escolaridade e de história reprodutiva anterior, idade da paciente, tabagismo ativo ou passivo, uso de drogas ilícitas, baixo peso, indícios de violência, depressão, entre outros. Alterações no crescimento intrauterino, malformações, nulipara ou multipara, diabetes gestacional, síndromes hemorrágicas e hipertensivas, intervalo interpartal, óbito fetal na gestação anterior, aborto na gestação anterior, infecção urinária, ganho de peso inadequado, IST na gestação ou dengue, vírus zika ou chikungunya região., entre outros.

O nível de Alto Risco, os fatores clínicos são relevantes e/ou fatores evitáveis que demandem intervenções de maior nível de complexidade, dependência de drogas lícitas e ilícitas, agravos nutricionais e alimentares: obesidade, desnutrição, morte perinatal, abortamento habitual/recorrente, isoimunização Rh em gestação anterior, acretismo placentário, prematuridade anterior, infertilidade, doenças psiquiátricas graves, HAS, cardiopatias, doenças autoimunes, cirurgia bariátrica, câncer, gestação múltipla, ITU de repetição, hipertensão gestacional ou pré-eclâmpsia, anemia grave, malformação fetal, transplantes, entre outras.

Um dos fluxos prioritários, DM gestacional com rastreamento e diagnóstico. primeira consulta deve ser solicitada glicemia em jejum entre 24 a 28 semanas deve-se realizar o teste oral de tolerância à glicose, monitorização deve ser a partir do diagnóstico e até pós parto (dmg: controle TOTG/6 semanas após o parto / dm: continuidade e tratamento com avaliação da eficácia e da adesão terapêutica.

Outro fluxo prioritário é a HAS, maiores casos de óbitos maternos as síndromes hipertensivas e eclâmpsia mais prevalente é a maior causa de nascimentos prematuros. Considera-se hipertensão arterial na gestação quando a pressão for igual ou maior que 140/90mmHg baseada na média de, pelo menos, duas aferições, com intervalo de repouso de 15 minutos. Pressão arterial sistólica ≥ 160 mmHg e/ou pressão arterial diastólica ≥ 110 mmHg já configuram hipertensão grave. A HAS na gravidez pode gerar uma grande quantidade de complicações: cardiovascular, renal, hematológicas, neurológicas, oftalmológicas, hepáticas, placentárias, sendo necessário o acompanhamento de outros especialistas da RAS.

E um terceiro fluxo prioritário vai ser a ITU, infecção bacteriana mais frequente na gestação, causa mais comuns nascimento prematuro, infecção em

recém nascido, sepse materna. Realiza-se exame de urina e verificar sintomas não específicos de ITU (dor lombar, febre, calafrios, náuseas, infecção), sintomas específicos como disúria, hematúria, urina turva/fétida, dor suprapúbica, urocultura e antibiograma devem ser feitos sempre em conjunto. Bacteremia assintomática, cistite. Início de ATB, com urocultura de controle 1 semana após o fim do tratamento. Agravamento se tem pielonefrite que gera internação e é uma indicação de urgência e emergência obstétrica. Importante realizar monitoramento e avaliação.

No início do pré natal, o percentual de estratificação de risco, proporcional de nascidos vivos por idade da mãe, taxa de mortalidade materna, taxa de mortalidade neonatal precoce, taxa de internações por sd hipertensivos gestacional.

Nas consultas, em algumas unidades, quando é risco habitual o pré-natal é feito pela enfermeira e pelo médico, quando é risco intermediário deveria ser só atendimento com o médico, mas na unidade não se implementa desta forma.

2.5.1.4. PLANEJAMENTO

Em 2 de março de 2023 passou a vigorar a Lei 14.443/2022, que alterou a Lei de Planejamento Familiar (Lei 9.263/1966), onde determina prazos para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização voluntária no âmbito do planejamento familiar.

Homens e mulheres com mais de 21 anos ou com pelo menos dois filhos, podem submeter-se à laqueadura ou vasectomia sem o consentimento dos seus parceiros, desde que gozem de plena liberdade civil e possam expressar sua vontade de forma voluntária, livre e esclarecida.

Antes da promulgação desta lei, a implementação deste procedimento exigia o consentimento dos cônjuges durante o casamento (artigo 10, §5º, agora revogado), o que causava problemas às pessoas, especialmente às mulheres, que não conseguiam obtê-la por vários motivos, incluindo casos de violência doméstica, divórcio, desentendimento sobre planejamento familiar ou comprometimento da independência individual

Os direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos básicos reconhecidos pela legislação internacional e pela legislação brasileira, que visa

proteger a saúde reprodutiva. No entanto, a constituição prevê o direito à vida, à saúde, à igualdade, à dignidade humana e ao tratamento humano e liberdade de expressão, relacionada a esta questão, acesso a laqueadura e vasectomia é voluntária e esclarecida. Esse é o motivo de mostrar o caminho que percorreu para perceber o valor das pessoas e a liberdade de cada uma, ou seja, a liberdade com o corpo, principalmente nas relações com as mulheres.

Em resumo, estes desenvolvimentos incluem maiores garantias do direito à liberdade reprodutiva; redução de casos de violência doméstica; acesso à informação sobre planejamento familiar e promoção da saúde pública.

2.5.1.5. PRÉ NATAL MASCULINO

Outro ponto importante é a realização do pré-natal do parceiro. Na carteira do pré natal masculino vamos avaliar o estado de saúde, principalmente fazer aferição da pressão arterial, glicemia, peso, altura e IMC, com isso solicita-se exames de rotina que possam auxiliar para o correto diagnóstico de algumas destas características. Pressão arterial aferida com parâmetros alterados, podemos solicitar exames laboratoriais por possível risco cardiovascular. Glicemia em Jejum é solicitada para descartar DM2. Peso, altura e IMC serão analisados, sobretudo para pacientes com IMC alterado (sobrepeso, obesidade tipo I, II e III). Se deverá disponibilizar tratamento comportamental, dieta com entrega de horário para cada refeição e comidas e tratamento farmacológico se existir alguma alteração nos exames laboratoriais. Também realiza-se os testes rápidos para doenças de Infecções sexualmente transmissíveis (IST).

Se orientará para colocar vacinas que vacina DT (difteria e tétano) que são três doses mais uma de reforço (a cada 10 anos), hepatite B com suas três doses, a tríplice viral/SCR (sarampo, caxumba e rubéola) e febre amarela com uma dose só.

O ideal, é sempre abrir os pré-natal em conjunto com o parceiro, e na área 71 é normal que a gestante venha com o parceiro às consultas.

2.5.1.6. SITUAÇÕES GESTANTES MAIS RELEVANTES

Durante o transcurso deste trabalho pude-se diferenciar situações de algumas gestantes que foram relevantes ao momento da consulta. Uns das situações que mais se repetia na unidade eram os casos das gestantes provenientes de Paraguai, chegando a iniciar o pré natal tardio, com escassez de informação, muitas vezes sem um endereço fidedigno na mesma área para fazer busca ativa ou sem contato telefônico, onde a comunicação entre a gestante e a equipe é deficiente, gestantes que não cumprem com os horários estipulados para as próximas consultas com o médico ou a enfermeira, gestantes de alto risco que não seguem as orientações entregues pela equipe, sendo gestantes de difícil controle. Isso complica ao momento de inserir essas gestantes à unidade e poder cumprir o serviço de forma correta

2.5.2. CRIANÇAS

2.5.2.1. PUERICULTURA

Como observado no gráfico 13 e 14, foram 154 crianças cadastradas entre 0 a 9 anos de idade, sendo 71 de gênero feminino e 83 masculinos.

A assistência infantil inclui um acompanhamento regular que visa promover e proteger a saúde de crianças e adolescentes, o que inclui a compreensão de crianças e adolescentes como indivíduos em desenvolvimento com particularidades próprias. A frequência das consultas de acompanhamento dependerá da estratificação de risco da criança, sendo que o cronograma mínimo inclui visitas domiciliares por agente comunitário de saúde (ACS) até o 5º dia de vida para verificação de sinais de alerta relacionados ao neonato. Atuação das puérperas, bem como triagem neonatal e amamentação. Além disso, são recomendadas consultas mensais até o 6º mês de vida, trimestrais do 6º ao 12º mês de vida e semestrais do 12º ao 24º mês de vida. O aconselhamento ocorre anualmente do 3º ao 19º mês de vida.

2.5.3. ADOLESCENTES

2.5.3.1. CADASTRADOS

Ao momento de diferenciar os pacientes adolescentes cadastrados, deve-se saber que a idade entre 10 a 14 anos são consideradas pessoas pré-adolescentes e as idades de 15 a 19 anos são considerados adolescentes.

Na área 71 da UBS Parque Presidente, existem 181 pacientes, sendo 97 pré-adolescentes e 84 adolescentes, como podemos observar nos gráficos 13 e 14. Ao momento de separar por gênero, existem 45 pré-adolescentes e 48 adolescentes masculinos e 52 pré-adolescentes e 36 adolescentes femininas.

Sabe-se que esses pacientes estão começando uma transformação a nível fisiológico e anatômico, pelo que devemos verificar que o desenvolvimento físico, o crescimento, idade óssea, a composição e proporção corporal e a maturação sexual esteve dentro dos parâmetros normais segundo a idade. Avaliar o aspecto nutricional, desenvolvimento cognitivo, de socialização e de identidade.

Deve-se saber orientar esses pacientes por possíveis transtornos ou dúvidas que podem estar ocasionado toda esta transformação. Temas de saúde mental, distúrbios alimentares, uso de drogas, saúde bucal, auditiva e ocular, como orientações em temas sexuais e atendimento ginecológico das mulheres, como gravidez na adolescência são importantes nessa idade.

É importante considerar a presença dos pais para a explicação dos temas mais pertinentes e de difícil compreensão. Deve-se saber que o mundo está mudando em muitos aspectos, pelo que muitos temas atuais são de difícil explicação, sobretudo dos pais para seus filhos.

Os principais problemas clínicos que pode-se observar nessa idade são: acne, problemas ortopédicos como escoliose, anemias e infecções urinárias são os mais comuns.

2.5.4. ADULTOS

2.5.4.1. CADASTRADOS

Esta faixa etária é a mais numerosa na área 71, com 985 pessoas cadastradas, sendo 425 homens e 560 mulheres. Neste ponto, considera-se a elevação populacional que existe. Aqui é onde aparecem algumas doenças crônicas, que podem ser diagnosticadas na unidade, pelo que abrir a porta de entrada à UBS, para que essas pessoas possam ser atendidas de forma oportuna, solicitando

exames de monitoramento, será de grande ajuda para manter a população saudável.

2.5.4.2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2)

A Diabetes Mellitus tipo 2, é uma das doenças causada pela produção insuficiente ou uma má absorção de insulina, hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia no organismo, trazendo estados de hiperglicemia no indivíduo. Segundo o Ministério de saúde (2023), existem mais de 13 milhões de pessoas diagnosticadas com DM2, representando 6,9% da população nacional. Alguns dos principais sintomas são fome e sede excessiva e vontade de urinar várias vezes ao dia, mas existem outros sintomas que não aparecem em todos os pacientes como formigamento nas mãos e pés, infecções frequentes em diferentes lugares e visão embaçada.

Sabe-se que uma das principais forma de prevenir esta doença é por meio de hábitos saudáveis, uma alimentação balanceada e realizar atividade física várias vezes na semana ajudam no descenso desta doença. Os fatores de risco devem ser analisados por parte dos profissionais de saúde, além dos fatores genéticos e ausência de hábitos saudáveis, também correm risco os pacientes com pressão alta, alteração nos exames de colesterol e triglicerídeos, sobrepeso ou obesidade, doenças renais crônicas, síndrome de ovário policístico, diagnóstico de distúrbio psiquiátricos como esquizofrenia, depressão ou transtorno bipolar, uso de medicamentos da classe dos glicocorticóides, entre outros.

Como profissional de saúde sempre deve-se saber as complicações que podem gerar esta doença, para poder orientar de forma correta aos pacientes e advertir-lhes sobre os possíveis riscos de não realizar o tratamento ou de realizá-lo de forma incorreta. Algumas delas são: neuropatia diabética, problemas arteriais e amputações, doença renal, pé diabético, problemas nos olhos como cataratas, glaucoma, retinopatias, até cegueira, pele mais sensível, alterações de humor e problemas sexuais.

Dentro da unidade, o seguimento ativo desses pacientes ajuda no controle desta doença, a renovação de receita é um dos benefícios que ajuda a nossa unidade poder dar seguimento desses pacientes. Os usuários que fazem essa

renovação são solicitado automaticamente o exame de risco cardiovascular e hemoglobina glicosilada, também é solicitado exames de dosagem de vitamina D e vitamina B12 para pacientes que fazem uso de metformina já que este medicamento interfere na produção destas vitaminas. Pacientes em tratamento com insulina humana injetável NPH deve-se solicitar as lancetas de injeção, as tiras teste que ajudaram ao paciente fazer seguimento desde a casa, controlando e medindo sua glicemia por meio do glicosímetro.

2.5.4.3. HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)

A hipertensão arterial ou pressão alta é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados de pressão sanguíneas nas artérias. Ela faz que o coração tenha que exercer maior esforço para expulsar o sangue e seja distribuído corretamente pelo corpo. Ela é um dos principais fatores de risco para acidente vascular cerebral, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca, e segundo Brasil (2023) 388 pessoas morrem por dia por hipertensão. Sintomas como dor de cabeça, tontura, zumbidos nos ouvidos, visão embaçada e sangramento nasal e fraqueza podem estar associados a elevação da pressão.

Na UBS Parque Presidente, quando um paciente chega com sintomas sugestivo a pressão alta, o doctor entrega uma tabela onde o paciente coloca a data, o horário e o resultado da medição da pressão, essa medição pode ser diretamente na UBS ou em algum lugar que disponibilize um medidor de pressão se o paciente não tem. Esses resultados têm que ser anotados todos os dias, também deve ser medidos se durante o dia aparece um desses sintomas, por pelo menos, 1 - 2 semana. Com esses registros da pressão, também inclui exames de risco cardiovascular, como colesterol total e HDL, triglicérides, dosagem de creatinina, dosagem da glicose, exame parcial de urina e hemograma completo. Com a realização dos exames e o registro da medição da pressão, o paciente deve retornar para consulta com o médico da unidade e dependendo dos resultados começa com o tratamento adequado.

Sabe-se que a prevenção cardiovascular é um fator chave na morbidade e mortalidade do paciente, a doença isquêmica do coração e o acidente vascular cerebral são as principais causas de mortalidade no mundo dos pacientes com pressão alta e segundo Chacra e Santos Filho (2019) as mudanças no estilo de

vida como a alimentação baixa em sal e gordura, a realização de atividade física, sobre todo para pacientes com sobrepeso ou obesidade, a diminuição no consumo de bebidas alcoólicas, o cesso do tabagismo e melhora nos níveis de estresse, ajudam consideravelmente na diminuição desses fatores.

2.5.4.4. HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

Existe um grande número de pacientes com tratamento como essas duas doenças, pelo que as probabilidades que o paciente sofra alguma adversidade é alta.

Na UBS Parque Presidente, o médico da unidade tem como protocolo que, de todos os pacientes que se encontram em tratamento para a hipertensão e diabetes e que fazem renovação da receita na unidade, devem ser solicitado exame de risco cardiovascular para hipertensos e exame de hemoglobina glicosilada para diabéticos, isso ajuda para realizar um correto seguimento desses pacientes e analisar se precisam novamente de orientações de tratamento farmacológico e não farmacológicos, como possível alteração da sua dieta até mudanças no tratamento farmacológico.

2.5.4.5 OBESIDADE

O estigma da gordura ocorre quando os indivíduos sofrem abusos verbais e/ou físicos por terem excesso de peso ou obesidade, o que pode levar à marginalização, exclusão e discriminação. Comportamentos poucos saudáveis e melhoria na saúde das pessoas obesas, que são responsabilizadas pelo excesso de peso; a obesidade é considerada uma “doença” que é a única responsável por quem sofre (BRASIL, 2022).

No que diz respeito aos muitos efeitos reconhecidos da obesidade, é bem conhecido que o IMC elevado parece ser um importante factor de risco para doenças crônicas não transmissíveis. Segundo a organização mundial da saúde, a obesidade está associada a riscos à saúde, pois está associada a complicações metabólicas, como aumento da pressão arterial, níveis de colesterol e triglicérides no sangue e resistência à insulina. Além disso, está relacionada a Acidente Vascular Cerebral, aneurisma, doenças cardiovasculares, infarto, doença renal, pré-

eclâmpsia, diabetes, amputações, perda de visão. Vários tipos de câncer. Vários problemas de saúde mental como depressão, ansiedade e baixa autoestima. Problemas respiratórios como asma, apneia e DPOC, entre outros.

Deve-se saber acolher esses pacientes da forma mais humanizada possível e orientar com as palavras corretas para que entenda todas as informações que entregamos para eles. A vigilância alimentar e nutricional, a formação e educação permanente, realizar promoção e prevenção em saúde para toda a população que entra na UBS, como alimentação saudável e realizar atividade física.

2.5.4.6 DOR ARTICULAR

A dor articular é uma das queixas mais comum na Atenção Primária, e está associada, muitas vezes, aos danos de origem mecânica, acometendo pacientes de todas as faixas etárias. Os principais sintomas são dor nas áreas articulares associadas à rigidez do movimento, principalmente no início do movimento. Pode haver inchaço, vermelhidão e calor localizado. Pode ir acompanhada de perda da funcionalidade.

Deve-se saber que existem doenças que, como sintomas principais, são dor articular e não é de origem mecânica. Doenças como artrite, artrose, tendinite, reumatismo, entre outras

Existem tratamentos farmacológicos e não farmacológicos que ajudam na melhora da dor crônica articular. No tratamento farmacológico existe o programa PARANÁ SEM DOR, onde são disponibilizados medicamentos por parte da Farmácia do Paraná. Codeína, Metadona, Morfina e Gabapentina são os medicamentos fornecidos pelo governo de forma gratuita para a população, sendo a Gabapentina a mais solicitada pelos pacientes com dor articular crônica. No tratamento não farmacológico, a recomendação que sempre devemos fazer é a realização de atividade física para balancear o peso do paciente, sobre todo para os pacientes com um IMC acima de 25. A fisioterapia será sugerida pelo SUS, para começar com exercícios que possam ajudar no alívio da dor. Mas existem outros tratamentos como hidroterapia, massagem, estimulação elétrica transcutânea, entre outros, que podem ajudar para a melhora da dor, mas não são fornecidos pelo SUS. Encaminhamento para especialista como ortopedista e reumatologista devem ser considerados.

2.5.5. IDOSOS

2.5.5.1. CADASTRADOS

Como consegue-se ver no Gráfico 13 e 14, existem 438 pessoas cadastradas maiores de 60 anos na área 71, entre elas, 245 do sexo feminino e 193 do sexo masculino. Estas faixas etárias são de suma importância ao momento de fazer atividades destinadas para o adulto maior. Considera-se que nessa idade começam aparecer doenças crônicas, afetando a qualidade de vida do paciente.

Sempre lembrar que estas pessoas estão entrando à velhice, onde essa experiência é única e é melhor quando existe um Sistema de Saúde que entrega todos os serviços necessários para que essa velhice seja de uma forma mais humana.

2.6. PERFIL DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

Para começar, os resultados da equipe serão processados com base em cada um dos sete indicadores de desempenho usados como parâmetros para repasse de verba. Este indicador visa avaliar quantitativamente o planejamento e implementação dos cuidados pré-natais para incentivar o recrutamento de mulheres grávidas para iniciar o acompanhamento o mais cedo possível, alcançar diagnósticos e intervenção rápida e reduzir a vulnerabilidade à saúde materno-infantil.

O fato que este indicador esteja em um nível ótimo, foi de grande ajuda dos ACS, eles se preocupam de fazer busca ativa desses pacientes para acudir a seus pré-natais, de entrar em contato pôr se está tendo algum problema ou alguma dúvida. Também o papel importante da enfermeira ajuda nesse processo, a entrega de confiança, as capacidades e a destreza que entrega para a pacientes é único e isso ajuda para que as gestantes cumpram de forma certa seus pré-natais

Figura 1 - Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até 20 semanas de gestação

Nome UBS	INE	Sigla	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2
UBS PQ PRESIDENTE	0000384658	eSF	0 %	70 %	50 %	70 %	89 %

Fonte: Relatório trimestral de indicadores (2023, Q2)

Lembra-se que quando é aberto um pré-natal, devem ser solicitados certos exames, entre elas os testes rápidos de IST, principalmente sífilis e HIV. Essas doenças podem ser transmissíveis de mãe para o bebê durante a gravidez, pelo que esses testes devem ser feitos várias vezes durante a gestação. Quando não tratada a sífilis, pode causar abortamento do feto, parto prematuro, baixo peso ao nascer, malformações e até morte do recém-nascido. Deve-se ressaltar que esses exames também devem ser solicitados para o parceiro e se chegarem a sair positivos, tanto a gestante como o parceiro devem ser tratados o mais rápido possível.

Apesar de que atualmente, a sociedade ainda não fala sobre IST, este indicador supera a média esperada, um 78% de todas as gestantes realiza seus testes rápidos. Pelo bom aconselhamento dos profissionais de saúde, entregando as indicações necessárias para cumprir este indicador, entregando toda a informação que a gestante precisa para saber a gravidade dos assuntos, ajuda para que este indicador esteja nesse nível.

Figura 2 - Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Nome UBS	INE	Sigla	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2
UBS PQ PRESIDENTE	0000384658	eSF	0 %	90 %	75 %	70 %	78 %

Fonte: Relatório quadrimestral de indicadores (2023, Q2)

Há uma grande importância que as gestantes realizem consultas odontológicas durante a gestação, já que contribui para diagnóstico de alterações e doenças que podem se agravar se não tratadas durante a gravidez. O parto prematuro, baixo peso do bebê ao nascer e pré-eclâmpsia são uma delas.

O fato que a UBS Parque Presidente não tenha atendimento odontológico, fica difícil subir este indicador. As pacientes são encaminhadas para acudir ao UBS Maracanã para realizar o atendimento odontológico, mas muitas delas não assistem. Apesar do resultado não ser baixo, falta para cumprir com uma maior expectativa neste indicador.

Figura 3 - Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimentos odontológicos realizados

Nome UBS	INE	Sigla	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2
UBS PQ PRESIDENTE	0000384658	eSF	0 %	40 %	63 %	30 %	56 %

Fonte: Relatório quadrimestral de indicadores (2023, Q2)

O exame citopatológico, tem como finalidade o rastreamento do câncer de colo do útero. Lembremos que o câncer de colo do útero tem 100% de cura quando diagnosticado e tratado precocemente e o preventivo é a principal estratégia utilizada para a detecção precoce de alguma lesão. Por isso, é importante orientar sobre a importância do exame. O exame deve ser feito a cada ano, e se dois exames seguidos apresentarem resultados normais, o exame pode passar a ser feito a cada três anos.

Na UBS Parque Presidente a enfermeira abre agenda especial para coletar o exame, essa agenda é aberta uma vez na semana, mas sucede muito que as pacientes faltam aos agendamentos, pelo que ficam espaços vazios, e sem possibilidade de deixar a outra paciente realizar seu preventivo. Segundo o INCA (2002) cerca de 40% das mulheres que realizam o exame não buscam o resultado. Falta mais compromisso por parte das pacientes.

A campanha do Outubro Rosa ajudou a subir este indicador, mas falta para poder cumprir a meta necessária, ainda que a informação do 2023/Q2 (Figura 4) tenha uma elevação nesses indicadores, a diferença dos outros quadrimestres.

Figura 4 - Indicador 4: Cobertura de exame citopatológico

Nome UBS	INE	Sigla	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2
UBS PQ PRESIDENTE	0000384658	eSF	22 %	23 %	24 %	25 %	26 %

Fonte: Relatório quadrimestral de indicadores (2023, Q2)

A imunização contra infecções entregue para a população é considerado uns dos desafios mais difíceis do mundo atual. A divulgação de informação falsa por parte das da população contra as vacinas, tornou-se um problema na colocação da mesma. Mas existem vacinas que, ao longo dos anos, cumprem o objetivo que precisa-se para a população, a vacina da poliomielite inativada e a pentavalente, são consideradas vacinas que devem ser colocadas em idade precoce.

Cumprir com as metas da vacinação é uma meta desafiadora, mas a diferença dos outros quadrimestres, a UBS Parque Presidente cumpriu o objetivo máximo de 100%. Ajudo o fato de nas escolas estarem em processo de matrícula, onde como requisito é ter a carteirinha de vacinação ao dia. Isso ajuda, sobretudo nas escolas públicas, onde chegavam os pais com seus filhos a completar alguma vacina para poder matricular seus filhos. Apesar de que em escolas privadas não é obrigatório a carteirinha de vacina completa, se cumpre o objetivo.

Figura 5 - Indicador 5: Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente

Nome UBS	INE	Sigla	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2
UBS PQ PRESIDENTE	0000384658	eSF	92 %	92 %	70 %	88 %	100 %

Fonte: Relatório quadrimestral de indicadores (2023, Q2)

Nosso seguinte indicador fala sobre Na UBS Parque Presidente, quando um paciente chega com sintomas sugestivo a pressão alta, o doctor entrega uma tabela onde o paciente coloca a data, o horário e o resultado da medição da pressão, essa medição pode ser diretamente na UBS ou em algum lugar que disponibilize um medidor de pressão se o paciente não tem. Esses resultados têm

que ser anotados todos os dias, também deve ser medidos se durante o dia aparece um desses sintomas, por pelo menos, 1 - 2 semana. Com esses registros da pressão, também inclui exames de risco cardiovascular, como colesterol total e HDL, triglicérides, dosagem de creatinina, dosagem da glicose, exame parcial de urina e hemograma completo. Com a realização dos exames e o registro da medição da pressão, o paciente deve retornar para consulta com o médico da unidade e dependendo dos resultados começa com o tratamento adequado.

Figura 6 - Indicador 6: Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial em cada semestre

Nome UBS	INE	Sigla	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2
UBS PQ PRESIDENTE	0000384658	eSF	16 %	24 %	23 %	12 %	21 %

Fonte: Relatório quadrimestral de indicadores (2023, Q2)

E nosso último indicador para ser analisado é proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicosilada no semestre. Como falado anteriormente, a diabetes mellitus é uma das doenças crônicas que cada dia vai em aumento, trazendo problemas à população, e um desafio para os profissionais e ao mesmo sistema de saúde.

Na atualidade, conta-se com um exame importante para a diabetes, este servirá para monitorar os indivíduos assintomáticos como os pacientes com suspeita clínica da doença, incluindo para os diabéticos que ajudam no seguimento do tratamento. (CAMPUZANO-MAYA; LATORRE-SIERRA, 2010). A *American Diabetes Association* (ADA) definiu três resultados do exame: $\leq 5,6\%$ nível não diabético; entre $5,7\%$ a $6,4\%$ nível pré diabético; e $\geq 6,5\%$ diagnosticado com diabetes. Para a ADA, os pacientes que recebem tratamento devem obter um resultado $\leq 7\%$ que ajudará a evitar complicações da doença.

Como observado na Figura 7, em todos os quadrantes anteriores e o atual o porcentagem é realmente baixo, sendo o ano 2023 uns dos mais baixos na unidade. Temos um 13% dos diabéticos que tiveram hemoglobina glicosilada avaliada no último quadrimestre na UBS Parque Presidente, cifra considerada baixa, sendo que o nível média do município foi de 15%, um resultado ruim segundo estipulado pelo Ministério de Saúde, que seria o $\geq 50\%$ o esperado.

A atualização e falta de cadastros, as mudanças de sistema para realização de registros por parte do município, o compromisso dos pacientes com sua doença, com buscar a UBS para dar seguimento com seu tratamento e o retorno do mesmo depois de fazer o exame solicitados são uns dos problemas principais que percebemos na unidade

Figura 7 - Indicador 7: Proporção de pessoas diabéticas, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

Nome UBS	INE	Sigla	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2
UBS PQ PRESIDENTE	0000384658	eSF	15 %	18 %	17 %	5 %	13 %

Fonte: Relatório quadrimestral de indicadores (2023, Q2)

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do diagnóstico situacional foi fornecer informações específicas e confiáveis para a aplicação de medidas preventivas e/ou corretivas, conforme o caso. Realizando este trabalho, percebeu-se que existem vários problemas, cada um com sua complexidade, onde considera-se importante analisar cada uma delas e encontrar soluções acessíveis para a população.

Um dos grandes problemas que pude-se observar, foi a falta de uma infraestrutura que ajude a cumprir com os serviços básicos que uma unidade precisa. A falta de estruturas e materiais é um fator importante para a elevação dos indicadores de desempenho. Considerando que a unidade não conta com espaços suficientes para realizar todos os serviços. Como por exemplo: a sala de acolhimento é compartilhada com a gerência, nessa sala também é feito as medicações, os curativos e alguns testes como do COVID-19. Uma das coisas que coincidiram alguns pacientes e trabalhadores entrevistados relataram foi a falta de uma estrutura, a falta de outra equipe, com diferentes salas para cada serviço e com a possibilidade de trazer especialista, em gineco-obstetrícia e pediatria e poder estender o horário de funcionamento. A falta de infraestrutura, também foi mencionado a pouca inclusão que tem a unidade com pessoas com deficiência, como por exemplo, que não existe um banheiro para cadeirantes ou que acesso às diferentes salas não seja dimensionado para esse tipo de pessoas. Outro ponto, o lugar de espera dos pacientes é feito fora da unidade, onde observa-se várias vezes pacientes doentes e com frio, esperando atendimento.

Atualmente, existe uma possibilidade que mudem completamente a infraestrutura da unidade construindo uma nova UBS Parque Presidente, porém essa “promessa” está sendo feita há anos, pelo que os trabalhadores e usuários perdem a esperança de obter uma nova unidade que possa entregar os serviços básicos. Espera-se que com esta nova gestão possa tornar realidade o sonho de muitos usuários que desejam uma nova UBS.

Outro erro que presenciamos bastante durante a coleta de dados, era a falta de registros de algumas pessoas cadastradas, essa falta de informação faz impossível fazer estratégias para a comunidade. Considerando que esses registros são colocados por parte das ACS, muitos deles mencionaram problemas com o uso de certos sistemas para colocar as informações. Dados que desaparecem do sistema, colocar a mesma informação em diferentes aplicações e o acesso a computador pela falta de estrutura são alguns detalhes que devemos considerar para uma melhora nos registros. A preocupação por parte dos encarregados de informática, capacitar os responsáveis de forma clara e detalhada ou considerar outra ferramenta para subir a informação ao sistema podem ser opções viáveis para a melhora nos cadastros.

Outro ponto importante a ressaltar, é a falta de espaço na unidade, percebemos que as informações entregues por cartazes sobre promoção e prevenção de saúde não são observáveis pelos pacientes, existe tanta informação colada nas paredes que a população não se dá o tempo de ler. Uma opção que surgiu, foi a implementação de um mural transportável, para que seja colocado fora da unidade cada vez que são abertas as portas para o público, o espaço ajudará para que os pacientes possam ler com mais calma as informações entregues pela unidade e que servem como estratégias de saúde para a população.

Outro problema a mencionar foi a falta de médico na unidade, Existe um médico que trabalha na UBS, e por diferentes motivos (capacitação, atestado, etc) não conseguia ir na unidade, ocasionando mudança nas consultas agendadas com o descontento dos pacientes que esperam durante semanas poder ser atendidos pelo médico. Falta alguma estratégia que ajude a que outro médico ajude a substituição do mesmo. Isso pode ser possível, sobretudo quando o médico tem uma capacitação agendada com vários dias de antecedência.

Um dos pontos fortes da área 71 da UBS Parque Presidente é que existem profissionais capacitados para atender qualquer demanda da população, acolhendo de forma humanizada, entregando toda a paciência e a confiança para que os pacientes possam contar seu desconforto e poder ajudar de forma correta. A importância de ter um bom vínculo com a população faz que todo o serviço seja diferente, e na unidade cumpre com isso. Os pacientes confiam nos profissionais, confiam nas condutas que realizam e isso é refletido no trato que têm os pacientes com os profissionais. Comida, convites e presentes são entregues aos profissionais de saúde por parte de muitos pacientes que confiam e agradecem pela boa atenção e bom acolhimento. Quando vemos que existe uma equipe com profissionais qualificados que responde (como é possível) à população com suas demandas, observamos a destreza que existe por parte dos profissionais.

Quando mencionado o termo saúde, é um dever muito grande para os profissionais de saúde, ser responsável pela saúde da população não é tarefa fácil, e ensinar à população sobre sua própria doença e seus próprios cuidados faz a tarefa ainda mais difícil. O compromisso que deve existir por parte dos pacientes deve ser crucial e importante, enfatizar que a preocupação pela saúde pessoal e alheia é um compromisso de todos, pelo que deve-se saber e orientar aos pacientes

sobre suas doenças, queixas e responder todas as questões que possam surgir de maneira clara e eficiente.

Cabe mencionar a importância de realizar um trabalho em equipe, onde a comunicação é primordial e a realização de reuniões semanais devem ser feitas, sempre. Mencionar as queixas, aflições e preocupações com tranquilidade, sempre com crítica construtiva para que como equipe sejam feitas essas mudanças, sempre destacando o bom que a equipe da UBS Parque Presidente se tem, a humanização. Deve-se também salientar nossos logros como equipe, parabenizamos por nosso desempenho e pelas metas concluídas.

Sabe-se que os grandes problemas são, de um Sistema de Saúde que não abrange a capacidade suficiente para a quantidade de população cadastrada. Mas também sabe-se que essa responsabilidade não é diretamente da gestão da UBS. Pelo geral, tudo que precisa a UBS é descrito pela gerência e mandado aos órgãos responsáveis, mas esses órgãos são os que não funcionam, pelo que fica mais difícil conseguir certas coisas que precisa a UBS.

Para finalizar, considera-se que as informações coletadas não são fidedignas e não entregam os dados concretos que precisamos para idear estratégias para a população. Falta de entendimento nos registros e uma melhor na capacitação para os trabalhadores, por parte das autoridades encarregadas da saúde de Foz do Iguaçu. Porém existe a possibilidade de mudar ditos problemas, a criação de diferentes estratégias, observado e melhorando os detalhes que estão registrados neste relatório, sendo entregue como uma ferramenta de trabalho para apoiar a elaboração e direcionamento dos diferentes planejamentos para melhorar a qualidade de vida da população do Parque Presidente.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 6137, de 26 de junho de 2007. Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, p. 3, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6135.htm. Acesso 01 dez de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. 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). Diário Oficial da União, Brasília, edição 183, seção 1, p.68, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL. Portaria nº 2.979, de 13 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, edição 220, seção 1, p.97, 2019. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 50, de 20 de março de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, edição 54, 2002. Disponível em: < 9682e8b7-3c4f-4b30-bec9-f76de593696d (anvisa.gov.br)>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

COELHO, Flávio Lúcio G.; SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro. Aplicação de Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das Visitas Domiciliares. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 1, n. 2, p. 19-26, 2004.

CONASEMS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Fichas de Qualificação dos Indicadores. Disponível em: < https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/ficha_qualificacao_dos_indicadores_de_desempenho_200109.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2021

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Linha Guia Rede Mãe Paranaense. ed. 7, Curitiba: SESA-PR, 2018

SANTOS, M. C. Sistema de Referência – Contrarreferência em saúde em São Sebastião da Vitória, Distrito de São João Del Rei – MG: o papel da rede de atenção básica. Universidade Federal de Minas Gerais, 2015. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Sistema_de_referencia_contrarreferencia.pdf. Acesso em: 01 dez 2021