



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

159 p., il.

ISBN 978-65-5983-363-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.634210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” é uma coletânea composta de quatro volumes em formato E-books, e na sua primeira obra presenteia os leitores com temas sobre a Estratégia de Saúde da Família, abordando: - o perfil socioprofissional dos enfermeiros, médicos e uma contextualização sobre os agentes comunitários, visitas domiciliares, ferramentas de abordagem familiar e escuta ativa, - pessoas em vulnerabilidade social, - escuta ativa como estratégia de aproximação entre profissionais e usuárias(os) na atenção primária à saúde, - Política de atenção básica, incluindo atenção à saúde do homem, - a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC), com ênfase nas plantas medicinais na atenção básica, - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre: - a atuação da Fonoaudiologia numa equipe de cuidados paliativos e também na área da saúde mental; - a Fisioterapia no alívio da dor em pacientes oncológicos na abordagem dos cuidados paliativos; - a avaliação de impactos à saúde em um empreendimento naval; apresenta também uma descrição de protocolos clínicos para doenças crônicas na atenção primária à saúde; - o desafio de uma equipe da estratégia saúde da família do município em Santarém (Pará) no trabalho de controle da Diabetes Mellitus; - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais das famílias de trabalhadores rurais sem terra em Limoeiro do Norte (Ceará); - Avaliação epidemiológica do infarto agudo do miocárdio no Brasil (numa análise por região); - Prevalência de alterações em exames citopatológicos de usuárias da atenção primária em São Luís (Maranhão); - Prevenção ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) na atenção básica como uma estratégia de identificação de risco; - o tratamento do tabagismo na atenção primária à saúde, caracterizando o perfil dos usuários atendidos nos grupos de cessação.

Para finalizar esse volume, que versa sobre temas tão desafiadores da Saúde Coletiva, serão apresentados estudos analíticos sobre: - Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes atendidos por ambulatório de referência em dermatologia no norte do estado do Tocantins; - Perfil epidemiológico dos traumas mais recorrentes nos acidentes por motocicletas no estado de Santa Catarina; Perfil epidemiológico de pacientes notificados com HIV, Sífilis e Hepatites Virais em Pinhão (Paraná); - Perfil epidemiológico das hepatites virais no estado de Goiás (Brasil de 2008 a 2018) e o Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no Brasil no período de 2015 a 2020.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços das Ciências da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena

Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS

Lemmerson de Jesus Costa
Franciele da Silva Santos de Omena
Cristiane Franca Lisboa Gois
Geisa Carla de Brito Bezerra Lima
José Rodrigo Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109081>

CAPÍTULO 2..... 9

COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES

Queli Lisiane Castro Pereira
Raiane Moreira da Silva
Joalita de Paula Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109082>

CAPÍTULO 3..... 21

FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: ESTUDO DE CASO DE UMA FAMÍLIA COM RISCO SOCIAL

Luana Silva Sousa
Francisco Antônio de Sousa
Jardel de Alcântara Negreiros
João Batista Silva Filho
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109083>

CAPÍTULO 4..... 32

CENTRO DE INTEGRAÇÃO PARA PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM CEILÂNDIA- DISTRITO FEDERAL

Pâmela Stephanie da Silva Negreiros
Nathália Louise Macêdo Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109084>

CAPÍTULO 5..... 46

FORMANDO VÍNCULOS: ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIAS(OS) COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Renata Rocha Tsuji da Cunha
Suzeli Germano
Letícia Diniz França
Anna Carolina dos Santos Ramalho
Juliana Silva Cancian
Heloisa Delmonte Pereira

Cláudia Fegadolli
Ana Lúcia de Moraes Horta
Luciene Andrade da Rocha Minarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109085>

CAPÍTULO 6..... 58

IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR

Karine Barroso Silva
Aristides Sampaio Cavalcante Neto
Emanuel Araújo Bezerra
Karla Santana Morais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109086>

CAPÍTULO 7..... 68

IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC), COM ÊNFASE NAS PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DE 2007 À 2017

Fernanda Carmo dos Santos
Wanne Thaynara Vaz Gurjão
Andrea Portal do Espírito Santos
Marcelina Ribeiro da Silva
Nelyana Alessandre Alves de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109087>

CAPÍTULO 8..... 81

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS, DIETÉTICOS E SOCIAIS DAS FAMÍLIAS DE TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA EM LIMOEIRO DO NORTE-CE

Daniel Ferreira da Silva
Josicleia Vieira de Abreu do Vale
Bruna Yhang da Costa Silva
Ana Karen Nogueira Celedonio
Thayla Gutihellen Santiago de Oliveira
Ana Klécia Santiago de Oliveira
Lucas Nunes Fernandes
Thais Cristina Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109088>

CAPÍTULO 9..... 95

A IDENTIDADE NÃO TÃO SECRETA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Tiago Pereira de Souza
Paulo Antônio Barros Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109089>

CAPÍTULO 10..... 105

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS:

RELATO DE CASO

Danielle Ramos Domenis
Josefa Aparecida Ribeiro Bispo
Raphaela Saturnino Cerqueira
Jemima Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090810>

CAPÍTULO 11..... 114

GRUPO DE TRABALHO DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tathiana de Itacarambi Pereira
Juliana Pinheiro dos Santos
Marilisa Barbosa Hessel
Douglas Fernandes Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090811>

CAPÍTULO 12..... 124

FISIOTERAPIA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA VISÃO REABILITADORA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Marina Carvalho Magalhães Araújo
Rayara Mayanne de Oliveira Sousa
Lílian de Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090812>

CAPÍTULO 13..... 135

ATUALIZAÇÃO EM IST/AIDS – RECONHECIMENTO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Bandeira de Melo Barbosa
Sybelle de Souza Castro
Patrícia Iolanda Coelho Alves
Núbia Tomain Otoni dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090813>

CAPÍTULO 14..... 144

AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO A PARTIR DA IMAGEM CORPORAL

Tatiana de Souza Campos
Jason Ribeiro do Nascimento
Nadja Maria dos Santos
Thereza Christina Cunha Lima Gama

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090814>

CAPÍTULO 15..... 152

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL DE 2008 A 2018

Maria Luísa Peres Vilela
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich
Aline Almeida Braga

Aline Bezerra Vargas
Byanca Milograna Soares
Carolline Fernandes Araújo Maia
Diana Gonçalves Lima
Fernanda de Melo Franco Machado
Isabella Beda Icassatti
Isabela Márcia Freitas Montes
Giovana Alcino Carneiro
Júlia Nênia Santiago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090815>

CAPÍTULO 16..... 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES NOTIFICADOS COM HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM PINHÃO-PR

Ana Lurdes Charnoski
Emerson Carraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090816>

CAPÍTULO 17..... 164

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2015 A 2020

Thaynara Pinheiro Araújo
Sandra Regina Matos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090817>

CAPÍTULO 18..... 173

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS POR AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA NO NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS

Debora Magalhães Brige
Isabella Gonçalves Silva
Silvestre Júlio Souza Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090818>

CAPÍTULO 19..... 178

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS MAIS RECORRENTES NOS ACIDENTES POR MOTOCICLETAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Milena Ayumi Yamauchi
Betânia Francisca dos Santos
Anderson Medeiros Sarte
Bruno Lazzarin Koch
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090819>

CAPÍTULO 20..... 190

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO

DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NOS GRUPOS DE CESSAÇÃO

Larissa Rodrigues Mattos
Angela Maria Mendes Abreu
Márcia Peixoto César
Ângela Maria Melo Sá Barros
Ana Beatriz Almeida Leitão de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090820>

CAPÍTULO 21.....207

CONTROLE DA DIABETES MELLITUS: DESAFIO DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO EM SANTARÉM-PARÁ

Domingas Machado da Silva
Gisele Pinto de Oliveira
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Irlaine Maria Figueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090821>

CAPÍTULO 22.....211

AVALIAÇÃO DE IMPACTOS A SAÚDE EM UM EMPREENDIMENTO NAVAL NO SUL DO BRASIL: OLHAR DA POPULAÇÃO

Andressa de Andrade
Marcelli Evans Telles dos Santos
Caroline de Lima
Leticia Fussinger
Jaqueline Raimundi
Alexa Pupiara Flores Coelho
Gianfábio Pimentel Franco
Maria Cristina Flores Soares
Ana Luiza Muccillo-Baisch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090822>

CAPÍTULO 23.....223

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE POR REGIÃO

Daniel Henrique Pinheiro Rebouças
Armando Gabriel Machado Arruda
João Laurentino Sousa e Silva
Nigel Lucas de Gomes Veras
Isabella Campelo Soares de Carvalho
João Henrique Piauilino Rosal
Ronnyel Wanderson Soares Pacheco
George Siqueira de Araújo Reis
Maria Eduarda Moura Fernandes Ribeiro
Marco Antônio Carmadella da Silveira Júnior
Vinícius José de Melo Sousa
Paulo Egildo Gomes de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090823>

CAPÍTULO 24.....226

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SÃO LUÍS, MARANHÃO

Kelven Ferreira dos Santos
Ana Paula Almeida Cunha
Francisco Pedro Belfort Mendes
Renata Gaspar Lemos
Pablo Monteiro
Mariele Borges Ferreira
Lucas Henrique de Lima Costa
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos
Ilka Kassandra Pereira Belfort
Allan Kardec Barros
Flávia Castello Branco Vidal
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090824>

CAPÍTULO 25.....237

PREVENÇÃO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO

Karina Mary de Paiva
Luís Rafaeli Coutinho
Eduarda Besen
Deivid de Souza Silveira
Saionara Nunes de Oliveira
Danúbia Hillesheim
Patrícia Haas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090825>

CAPÍTULO 26.....248

PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM *OVERVIEW* DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Thais Alessa Leite
Marcelo Pellizzaro Dias Afonso
Jorge Otavio Maia Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090826>

CAPÍTULO 27.....260

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM

João Antônio de Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090827>

CAPÍTULO 28.....272

AÇÃO EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO DO CONHECIMENTO À POPULAÇÃO SOBRE HANSENÍASE

Amanda Guimarães Cunha
Ana Karina Rodrigues Coelho

Tirça Naiara da Silva Iúdice
Ana Paula de Souza Mendes
Tamires Costa Franco
Barbara Maria Neves Mendonça Luz
Denize Cardoso Portilho
Iasmim Ianne Sousa Tavares
Natasha Cristina Rangel Rodrigues
Fernanda Maria Ribeiro Batista
Suely Patricia Perdigão
Danielle Cardoso Portilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090828>

| | |
|----------------------------------|------------|
| SOBRE A ORGANIZADORA..... | 280 |
| ÍNDICE REMISSIVO..... | 281 |

CAPÍTULO 6

IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 06/05/2021

Karine Barroso Silva

Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Roraima
Boa Vista – Roraima
<http://lattes.cnpq.br/2116544699098756>

Aristides Sampaio Cavalcante Neto

Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Roraima
Boa Vista – Roraima
Orcid 0000-0001-5863-4303

Emanuel Araújo Bezerra

Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Roraima
Boa Vista – Roraima
<http://lattes.cnpq.br/9614421344397715>

Karla Santana Moraes

Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Roraima
Boa Vista – Roraima
<http://lattes.cnpq.br/4597054112781363>

RESUMO: Em 2017, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi reformulada e republicada, reforçando as bases conceituais e teóricas da estratégia, além de definir a Estratégia e Saúde da Família (ESF) como o principal dispositivo de consolidação da Atenção Básica e trazendo novas orientações no que diz respeito à operacionalização do trabalho

na Atenção Básica. Desde o ano de 2015, a capital do estado de Roraima recebe milhares de imigrantes venezuelanos que fogem de sua terra natal devido a grave crise econômica e humanitária, modificando sua realidade nos serviços de saúde. Nesse sentido o objetivo deste estudo foi identificar os impactos da nova PNAB na saúde do município de Boa Vista. Definiu-se como metodologia a pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, utilizando-se entrevista e observação participante para a coleta dos dados, ocorrendo nos meses de agosto a outubro de 2018, nas unidades básicas de saúde e na secretaria municipal de saúde de Boa Vista. A análise realizada através deste trabalho para averiguar uma política em fase de aprimoramento e execução, sem dúvidas se mostrou positiva, uma vez que demonstrou fatores que condicionam a efetiva implementação das novas práticas exigidas na política, como a produção de materiais específicos pelo ministério da saúde para auxiliar os gestores no cumprimento das normas. Ao mesmo tempo destacou-se aspectos negativos que atrasam a adequação dessas práticas, tais como: a falta de conhecimento por parte dos servidores da atenção básica, mesmo após um ano de implantação da nova política. Diante disso, destaca-se que as políticas públicas de saúde são criadas para padronizar e otimizar atividades ou processos e que devem se constituir em conjunto com os três entes federativos mais a comunidade, mas que a efetivação dessas políticas depende da implementação por parte dos gestores locais.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica, Reformulação, Políticas Públicas

IMPACTS OF THE NEW BASIC CARE POLICY ON HEALTH IN THE CITY OF BOA VISTA-RR

ABSTRACT: In 2017, the National Primary Care Policy (PNAB) was reformulated and republished, reinforcing the conceptual and theoretical bases of the strategy, in addition to defining the Family Health and Strategy (ESF) as the main device for consolidating Primary Care and bringing new guidelines regarding the operationalization of work in Primary Care. Since 2015, the capital of the state of Roraima has received thousands of Venezuelan immigrants fleeing their homeland due to a serious economic and humanitarian crisis, changing their reality in health services. In this sense, the objective of this study was to identify the impacts of the new PNAB on the health of the municipality of Boa Vista. Descriptive research with a qualitative approach was defined as methodology, using interview and participant observation for data collection, occurring in the months of August to October 2018, in the basic health units and in the municipal health department of Boa Vista. The analysis carried out through this work to ascertain a policy in the phase of improvement and execution, has undoubtedly proved to be positive, since it demonstrated factors that condition the effective implementation of the new practices required in the policy, such as the production of specific materials by the Ministry of Health to assist managers in complying with the rules. At the same time, negative aspects that delay the adequacy of these practices were highlighted, such as: the lack of knowledge on the part of primary care workers, even after one year of implementation of the new policy. Therefore, it is highlighted that public health policies are created to standardize and optimize activities or processes and that they must be constituted together with the three federative entities plus the community, but that the effectiveness of these policies depends on the implementation by the managers locations.

KEYWORDS: Primary Care, Reformulation, Public Policy.

1 | INTRODUÇÃO

A Atenção Primária (APS) é responsável pela maior parte dos atendimentos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS) e responde pela solução de cerca de 80% de suas demandas (BRASIL, 2015).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) norteia a tomada de decisões no âmbito da APS e lastreia-se sobre as leis 8080 e 8142 de 1990. A PNAB foi criada com o objetivo de possibilitar o acesso universal e atenção longitudinal de saúde aos usuários do SUS, considerando que a APS é a porta preferencial de entrada. Outrossim, busca garantir um cuidado integral refletindo positivamente sobre a qualidade de vida e autonomia de pessoas e coletividades (BRASIL, 2017).

A PNAB passou por um processo de reformulação e no ano de 2017 foi instituído seu novo formato. Diante dessa mudança, as administrações de saúde, em todas as esferas de governo, realizaram adequações às novas perspectivas apresentadas (BRASIL, 2017).

O objeto de análise desta pesquisa foi a repercussão da nova PNAB sobre os processos de trabalho da APS do município de Boa Vista, em Roraima. Desde o ano de 2015, a capital do estado recebe milhares de imigrantes venezuelanos que fogem de sua

terra natal devido a grave crise econômica e humanitária estabelecida pela decadência do petróleo nacional (SIMÕES, 2018).

Considerando que Boa Vista passa por transformações na sua realidade de saúde oriundas no fenômeno migratório venezuelano e que a nova PNAB propõe preencher lacunas relacionadas ao atendimento universal, integral e igualitário apregoado pela Lei 8080, convém questionar: Quais as potencialidade e fragilidades trazidas pela PNAB para a APS do município de Boa Vista?

A partir dessa perspectiva, o objetivo deste estudo foi identificar os impactos da nova PNAB na saúde do município de Boa Vista.

2 | MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa cujo desenho é exploratório, analítico e descritivo. Segundo Gil (2008), a pesquisa descritiva explicita características de determinada população ou fenômeno bem como o estabelecimento de relações entre variáveis. Prodanov e Freitas (2013) postulam a pesquisa qualitativa como uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A pesquisa foi realizada no município de Boa Vista, capital do estado de Roraima. Os dados foram coletados na Secretaria Municipal de Saúde bem como nas seguintes Unidades Básicas de Saúde de Boa Vista: UBS Pricumã, UBS Asa Branca e UBS Olenka Macellaro Thomé Vieira. A coleta de dados aconteceu de agosto a outubro de 2018. Os critérios de inclusão foram: estar empossado (a) no cargo de superintendente da Atenção Básica do município de Boa Vista e concordar em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos todos os que não se adequavam às condições supracitadas.

2.1 Percurso Metodológico

Realizou-se observação participante, com o apoio de um roteiro com pontos chaves a serem averiguados in loco. A observação ocorreu nas três unidades de saúde escolhidas, a fim de se averiguar a adequação dos serviços à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Posteriormente, foi feita a aplicação de um questionário à Superintendente da Atenção Básica do município de Boa Vista, em virtude de suas responsabilidades enquanto coordenadora da porta de entrada do sistema único de saúde: atenção básica. Após coleta dados e registros os mesmos foram armazenados em mídia CD e Pen drive, para maior segurança das informações coletadas. Posteriormente foram excluídos os sujeitos que não estavam ligados às atividades da Atenção Básica de Boa Vista. Tendo em vista a aplicação de questionário, os participantes poderiam perceber sua privacidade invadida, bem como mau uso do tempo de seu trabalho, assim como interferência na sua rotina de vida. Buscamos minimizar os riscos promovendo um ambiente confortável para a participante

durante a coleta dos dados. Ainda assim, houve orientação que a qualquer momento a mesma poderia desistir de participar da pesquisa.

A presente pesquisa ocorreu segundo o que estipula as Resoluções 196/1996 e 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, obedecendo aos princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, sendo submetida ao Conselho de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil e direcionada a Universidade Estadual de Roraima, seu número do CAAE é 93990218.1.0000.5621, e seu parecer de aprovação nº 2.788.455.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente destacamos informações dos locais de pesquisa, com ênfase na quantidade de equipes de estratégia e saúde da família e sua composição. Em um segundo momento, realizamos a descrição dos resultados da observação e discussões. Em um terceiro momento, realizamos a apresentação dos resultados da aplicação do questionário realizada com a Superintendente de atenção básica do município de Boa Vista.

3.1 Caracterização dos Locais de Observação

As unidades fazem parte da atenção básica da saúde do município de Boa Vista e são responsáveis pela oferta de serviços de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos usuários do sistema único de saúde, ofertando serviços médicos, exames laboratoriais e programas de saúde, como Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde da Criança, dentre outros.

Do ponto de vista da quantidade de equipes alocadas nas unidades de saúde, a Unidade Básica Pricumã, possui: 1 Equipe de Estratégia e Saúde da Família com 9 profissionais, sendo: 6 ACS; 1 Médico; 1 Enfermeiro; e 1 técnico em enfermagem.

A Unidade Básica Asa Branca possui: 2 Equipes de ESF que totalizam 19 profissionais, distribuídos da seguinte forma:

- Equipe 1: 6 ACS; 1 médico; 1 enfermeiro; 1 técnico em enfermagem;
- Equipe 2: 7 ACS; 1 médico; 1 enfermeiro; e 1 técnico em enfermagem.

Já a Unidade Básica Olenka possui 3 Equipes de saúde que totalizam 29 profissionais de saúde, distribuídos da seguinte forma:

- Equipe 1: 6 ACS; 1 médico; 1 enfermeiro; 1 técnico em enfermagem;
- Equipe 2: 6 ACS; 1 médico; 1 enfermeiro; 1 técnico em enfermagem; 1 cirurgião dentista; e 1 técnico em saúde bucal;
- Equipe 3: ESF TN 1- 6 ACS; 1 médico; 1 técnico em enfermagem; 1 enfermeiro.

3.2 Aspectos Observados nas UBS

3.2.1 *Integração da Atenção Básica e Vigilância*

Em observação nas unidades foi possível identificar que a respeito desta mudança ainda não se tem nenhuma modificação/informação que corresponda a inserção do ACE nas atividades das equipes.

Essa integração entre as ações de Atenção Básica e Vigilância em Saúde deve ser efetiva quanto a recomendação para adoção de um território único para ambas as equipes, onde o Agente de Combate às Endemias (ACE) trabalhe em conjunto com o ACS e os demais membros da equipe multiprofissional de atenção básica na identificação das necessidades de saúde da população e no planejamento das intervenções e ações de saúde no território.

3.2.2 *Composição das equipes*

Em pesquisa na unidade Pricumã, foi identificado a existência de apenas uma equipe mínima na unidade, conforme descrito anteriormente. Observa-se insuficiência na cobertura da população daquela área, justificada pela quantidade de membros da equipe, considerada aquém das necessidades. A unidade também possui infraestrutura limitada para a realização das ações e atividades da equipe.

A UBS Olenka possui três equipes. Já a UBS Asa Branca possui duas equipes. Todos esses tipos de equipes devem ser formados a partir de uma necessidade real que englobe a área coberta por uma unidade, sendo assim, é primordial um estudo populacional nessa área no que tange a aspectos relacionados a condições de saúde bem como aspectos que podem interferir na mesma.

3.2.3 *Territorialização/Vínculo*

Neste aspecto, de acordo com a PNAB, o usuário agora pode se vincular a mais de uma UBS, através de negociação entre gestão e equipes mantendo a informação com a equipe de referência. As UBS serão responsáveis por garantir essa negociação, através de pactuação, permitindo assim, que o usuário possa ser atendido fora de sua área de cobertura, mantendo o diálogo e a informação com a equipe de referência.

Quanto ao que foi observado em loco, nas três unidades visitadas, todos os usuários são atendidos normalmente, independentemente de estarem vinculados ou não à UBS, sob orientação dos funcionários aos usuários para que procurem atendimento na UBS do bairro na qual eles residem.

3.2.4 *Carga horária*

De acordo com a PNAB, para a equipe de saúde da família, a carga horária é de 40 horas/semanais para todos os membros da equipe, sendo obrigatória o seu cumprimento, juntamente a obrigatoriedade dos profissionais da ESF de ficarem vinculados a apenas 1 (uma) equipe de Saúde da Família.

Já a equipe de atenção básica, a composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais, já que é uma equipe de caráter complementar na unidade básica de saúde.

Nas três UBS, todos os profissionais da ESF cumprem carga horária de 40 horas/semanais, e não há existência de cumprimento de carga horária diferente desta.

3.3 **Dificuldades das UBS**

3.3.1 *Falta de conhecimento acerca das mudanças*

Observou-se que, de modo geral, pouco se sabe sobre a existência de alterações na nova PNAB. Alguns profissionais da unidade Olenka obtiveram o conhecimento sobre a nova política, porém fica evidente que a busca foi por interesse próprio. Entretanto, na UBS Asa Branca existe conhecimento por parte dos profissionais que fazem parte das ESF.

De acordo com dados colhidos na observação, as mudanças da política nacional de atenção básica não envolvem apenas as ESF, mas são relativas a todos os profissionais, desde o planejamento estratégico até a operacionalização das atividades.

3.3.2 *Dificuldades de adaptação às mudanças da nova política*

Durante a observação realizada na UBS Pricumã, não se encontrou informações sobre a PNAB, devido a inexistência/falta de conhecimento sobre a reformulação da PNAB, e por não conter mudanças da política em ocorrência dentro da unidade básica.

Na observação realizada na unidade Olenka, não se identificou mudanças em fase de implantação, portanto não se demonstrou dificuldades para tal situação. Da mesma forma, na UBS Asa Branca também não se identificou mudanças em fase de implantação,

As mudanças sempre causarão desconfortos e dificuldades de adaptação, seja qual o for o seu tipo. No caso da PNAB não é diferente, e talvez seja bem mais difícil, em virtude de sua extrema importância para todo um nível de atenção e por ter uma representatividade dentro do contexto do Sistema Único de Saúde.

3.3.3 *Resistência dos profissionais às novas práticas*

Mesmo com pouco conhecimento/informação sobre as mudanças nas unidades básicas, percebe-se que em alguns profissionais tem interesse pela busca de mais

informações sobre essa política, e já demonstram resistência frente as novas exigências por criticar a forma como ocorreu o processo de aprovação da nova PNAB, no entanto também tem aqueles que preferem aguardar o posicionamento da SMSA.

3.4 Papel da Secretaria Municipal de Saúde

Dentro do contexto de gerenciamento da atenção básica, é importante destacar que a Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela coordenação da APS, e deve cumprir segundo o Art.10 da portaria 2.436/17 algumas das seguintes recomendações: Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica; programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial; estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica.

No entanto, não se evidenciam manifestações oriundas da Secretaria Municipal de Saúde frente à nova política com os gestores das unidades básicas de saúde. Apesar disto, a Superintendente de Atenção Básica do município nos informou através de respostas ao questionário que lhe foi aplicado, aspectos relativos a participação da Secretaria neste processo e sua preocupação frente a algumas mudanças da PNAB.

3.4.1 Realização de reuniões e capacitações

De acordo com informações coletadas, a secretaria ainda não se pronunciou junto as unidades básicas para apresentação e planejamento de ações referentes a adequação às normas referentes a política nacional de atenção básica, e consequentemente também não houve registros de capacitações agendadas ou em ocorrência.

3.5 Aplicação de Questionário

A segunda etapa de coleta dos dados ocorreu segundo critérios de aplicação de questionário, utilizando-se um questionário com 6 perguntas abertas. Este questionário foi aplicado à Superintendente de Atenção Básica do município de Boa vista, após a mesma ter assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Diante disso, discorreremos breve discussão comparada às informações disponibilizadas em cada questão do questionário para complementação, tendo em vista que todos os assuntos questionados já foram de alguma forma expressados no decorrer desta pesquisa. Vale ressaltar que nas informações colhidas, não foram feitas nenhum tipo de alteração seja acentuação, pontuação ou ortografia.

1. E em relação à Atenção Primária à Saúde - APS, você concorda que a nova reformulação veio no momento adequado? Por que?

“Sim, num momento de crise financeira no país o exemplo de reconhecimento de novos formatos de equipe é importante para pequenos municípios. A inserção do gerente de UBS para o aprimoramento da AB. A integração da vigilância em saúde com a AB como território único de atuação para melhor “traçado” das estratégias”.

Relacionado a isso, nota-se que a percepção da participante perpassa pela análise situacional do momento em que a nova reformulação ocorreu, ou seja, análise dos fatores que não foram considerados ou que podem vir a interferir na implementação das mudanças, o que de fato é verídico, uma vez que os municípios menores e com menos recursos ao implantar novas equipes, receberão financiamento para a realização das ações.

2. Você teve conhecimento do período em que a minuta ficou aberta a propostas (10 dias)? Foi possível fazer alguma sugestão?

“Sim, sim participei da proposta de integração da vigilância e AB”.

Referente a este ponto, a participante menciona que teve conhecimento do período em que houve abertura de uma minuta para colher sugestões, e que também participou de uma proposta, o que de fato é de extrema importância que a gestão municipal efetive suas participações em temas como este, mostrando compromisso em propor melhorias na assistência ofertada para a população.

3. Na sua opinião faltou mais participação (de municípios, usuários, gestores) no processo de reformulação da política? Houve tempo suficiente para sugestões?

“Sim. O tempo foi curto”.

A minuta ficou aberta durante 10 dias, e recebeu em torno de 6 mil contribuições, no entanto a CIT destaca que algumas sugestões recebidas já se encontravam na pauta principal da reformulação. A participante acredita que o tempo foi sim curto, e que os municípios, gestores e usuários poderiam ter mais participação neste processo.

4. Em quanto tempo você acredita as unidades básicas conseguirão se adaptar as mudanças da PNAB?

“Na região norte em especial existem algumas mudanças com atribuições e competências municipais que muitos municípios não têm condição de absorver com recursos próprios exemplo: Garantir acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população”.

A PNAB trouxe modificações e novas considerações sobre o processo de trabalho na atenção básica, neste caso essas alterações podem provocar dificuldades para o cumprimento das mesmas. A participante cita que algumas mudanças se tornarão difíceis de cumpri-las por questão de falta de recursos próprios.

5. Das principais mudanças que ocorreram na PNAB, quais você considera como positivas? E negativas?

“Positivos: Reconhecimento de nova equipe mínima/integração da vigilância com AB com a inserção do ACE nas equipes; inserção das práticas integrativas e complementares; fortalecimento do NASF; atualização das atribuições dos profissionais de Equipe. Negativo: O município garantir acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população”.

Referente a esta abordagem, percebe-se que a participante obtém conhecimento

do que venha a ser positivo e negativo dentro do contexto das modificações da PNAB, enfatizando algumas mudanças que ela acredita que se encaixam nesta classificação. Vale ressaltar que em cada município se evidenciam situações, culturas e necessidades diferentes e que precisam de uma análise mais crítica e participação efetiva de todos os envolvidos neste processo.

6. Se você tivesse a oportunidade de propor uma mudança na PNAB, qual seria?

“Inclusão do profissional Biólogo em equipe diferenciada e propor equipe de população específica – Equipe de população saúde da família nos abrigos com composição mínima. (méd/enf), técnicos em enfermagem; tec. em saúde bucal; psicólogo, assistente social e apoiador de saúde (como migrante da área de saúde)”.

Essa última questão propõe averiguar sobre o conhecimento da participante frente às situações que são necessárias para as atividades na saúde do município, o que se nota claramente quais são as necessidades locais na opinião dela, como por exemplo: incluir o profissional biólogo em equipe diferenciada e criação de equipes específicas nos abrigos da capital.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada através deste trabalho para averiguar uma política em sua fase de aprimoramento e execução, sem dúvidas se mostrou positiva, uma vez que demonstrou fatores que condicionam a efetiva implementação das novas práticas e ao mesmo tempo destacou aspectos negativos que atrasam a adequação dessas práticas.

Para os usuários do sistema de saúde, é importante ressaltar que os mesmos são o motivo pelo qual se fazem propostas visando melhorar a assistência ofertada, por meio da regulamentação das políticas.

Os profissionais de saúde da assistência clínica, da assistência administrativa e demais trabalhadores da saúde, por terem uma formação acadêmica mais ampla, na qual adquiriram conhecimento sobre o sistema único de saúde, tem uma percepção mais aflorada tornando-se mais críticos a qualquer mudança que venha a alterar o modo de trabalho que já estão acostumados.

Para compreender o processo gerencial da implantação das novas exigências, esta pesquisa contou com a participação da superintendente de atenção básica, no qual a mesma falou sobre suas impressões acerca da nova política, além de ter relatado sua experiência de participação na construção da mesma.

Ao longo das observações ficou evidente que a PNAB ainda não ocupa, amplamente, os espaços de discussão dentro das unidades de saúde, isso se justifica pelos fatores: falta de conhecimento acerca da nova política e nenhum informe da secretaria junto as UBS, que foram observados in loco.

Por todos esses aspectos, considera-se que uma política que abrange todo nível

primário de saúde, e que determina a operacionalização das atividades é primordial que aconteça uma participação efetiva dos três entes federativos em consonância com as reais necessidades e peculiaridades de cada esfera de gestão.

As limitações desta pesquisa relacionam-se à quantidade limitada de entrevistados. Em que pese a qualidade dos depoimentos, observa-se carecimento de mais opiniões para que se estabeleça uma compreensão mais robusta do fenômeno estudado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** – Brasília: CONASS, 2015.

_____. **Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990: dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil; Brasília, 19 Set 1990.

_____. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).** Diário Oficial da União. Brasília, 28 mar 2006.

_____. O que muda com a reformulação da Política Nacional de Atenção Básica? Consensus **Revista do Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** Ano VII. Número 24. julho, agosto e setembro, 2017^a.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6 ed- são Paulo: atlas, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/UNICEF. Cuidados primários de saúde. **Relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde,** Alma-Ata, Rússia. Brasília: Unicef, 1979.

PRODANOV, C. C; FREITAS, C. E. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Feevale. Novo Hamburgo: – Rio Grande do Sul, 2013.

SIMÕES, G. F. **Perfil Sociodemográfico e Laboral da Imigração Venezuelana no Brasil** Brasília, DFObservatório das Migrações Internacionais, 2018. Disponível em: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/Publicacoes/2017/Perfil_imigracao_ven_Roraima_resumo.pdf

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 185, 193, 237, 238, 242, 246, 247

Agentes comunitários 12, 13, 67, 95, 96, 97, 103, 104, 264

Atenção básica à saúde 30, 237

C

Cuidados paliativos 2, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134

D

Dermatologia 173, 174, 175, 176, 177

Diabetes mellitus 8, 29, 51, 53, 74, 79, 207, 208, 209, 247, 265

Doenças crônicas na atenção primária à saúde 248

E

Enfermeiros 1, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 54, 68, 74, 75, 78, 117, 254, 255

Escuta ativa 46, 47, 55, 56, 110

Estratégia e saúde da família 58, 61, 172

F

Fisioterapia 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 134

Fonoaudiologia 105, 106, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 237

H

Hanseníase 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279

Hepatites virais 137, 138, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163

Hipertensão na atenção primária à saúde 46

HIV 135, 137, 138, 142, 160, 161, 162, 163, 268

I

Infarto agudo do miocárdio 185, 223, 224, 225

Insegurança alimentar e nutricional 81, 83, 86, 93, 94

M

Médicos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 48, 54, 61, 69, 75, 101, 117, 173, 174, 175, 219, 253, 254, 255,

256, 263, 279

P

Perfil epidemiológico 152, 154, 159, 160, 164, 165, 172, 177, 178, 179, 183, 184, 187, 188, 246

Perfil socioprofissional 1, 3, 8

Plantas medicinais 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Política de atenção básica na saúde 58

Práticas integrativas e complementares 65, 68, 78

S

Saúde do homem 61, 260, 261, 262, 263, 269, 270, 271

Saúde mental 53, 54, 55, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 144, 148

Sífilis 136, 137, 138, 142, 160, 162, 176, 219

T

Tabagismo na atenção primária à saúde 190

Trabalhadores rurais sem terra 81, 83, 92

V

Visitas domiciliares 9, 11, 12, 17, 22, 30, 49, 50, 51, 52, 54, 84, 118, 194

Vulnerabilidade social 21, 23, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 51, 82, 83, 86, 165



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021