

ANAIS 1º SEMINÁRIO

IESC



**INTEGRAÇÃO,  
ENSINO,  
SERVIÇO E  
COMUNIDADE**

**V. 1, N. 1  
2017**



**FACULDADES  
SANTO AGOSTINHO**  
QUALIDADE EM ENSINO SUPERIOR





**ORGANIZAÇÃO**

PROF. LUCIANO EVANGELISTA DOS SANTOS FILHO  
PROF<sup>a</sup>. MÉRCIA ALVES DA SILVA MARGOTTO

**ANAIS 1º SEMINÁRIO**

IESC

**INTEGRAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE**

V. 1, N. 1 / 2017

VITÓRIA DA CONQUISTA  
2017

## **ANAIS 1º SEMINÁRIO IESC – INTEGRAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** V. 1, N. 1/2017

### EXPEDIENTE

#### **Faculdades Santo Agostinho – Montes Claros /MG**

Endereço: Av. Osmane Barbosa, 937 – JK, Montes Claros – MG, 39404-006

#### **Faculdades Santo Agostinho – Campus Vitória da Conquista /BA**

Endereço: Av. Olívia Flôres, 200 – Candeias, Vitória da Conquista – BA, 45028-08

#### **Diretor Geral**

Profº Dr. Antônio Augusto Pereira  
Moura

#### **Coordenador do IESC**

Prof. Me. Luciano Evangelista dos  
Santos Filho

#### **Diretor da FASA**

Prof. Manoel Augusto Sales Figueira

#### **Diagramação**

Valdir Ferreira Primo Júnior

#### **Superintendente Acadêmico**

Profª. Christiane Oliveira Mendes

#### **Concelho Editorial**

Prof. Me. Antônio Carlos Silva Santos  
Prof. Esp. Arthur Nolasco Gusmão  
Soares

#### **Coordenador do Curso de Medicina**

Prof. Luiz Henrique de Almeida  
Ventura

Profª. Me. Fernanda de Abreu Silva  
Profª. Me. Isabela Arruda Soares  
Prof. Dr. Kleber Alves Gomes  
Prof. Esp. Leonardo Pereira Bastos  
Prof. Me. Luciano Evangelista dos  
Santos Filho

#### **Coordenador Adjunto do Curso de Medicina**

Prof. Luciano Evangelista dos Santos  
Filho

Prof. Me. Mauro Fernandes Teles  
Profª. Me. Michela Macedo Lima  
Costa

#### **Coordenadoria de Ensino, Pesquisa e Extensão**

Profª. Isamary Roberta Ferreira  
Cézar

Profª. Me. Nívea Maria Silva Silveira  
Prof. Me. Pedro Fonseca de  
Vasconcelos  
Profª. Me. Rosângela Souza Lessa

---

S471 I Seminário IESC – Integração, Ensino, Serviço e Comunidade: (1.:  
2017: Vitória da Conquista – BA).

Anais do I Seminário IESC Integração, Ensino, Serviço e  
Comunidade, v. 1, n. 1, 2017, Vitória da Conquista- BA / organizado  
por: Luciano Evangelista dos Santos Filho; Mércia Alves da Silva  
Morgotto. [realização: Faculdades Santo Agostinho]. 61 p.

1. Anais. 2. Saúde. 3. Medicina familiar. 4. Serviço. 5. Medicina  
comunitária. I. Título.

CDU: 61(072)

---

Catálogo Bibliotecas Santo Agostinho  
Vinícius Silveira de Sousa – Bibliotecário – CRB6/3073

## COMISSÕES

### **Instrutores do IESC**

Prof. Me. Antônio Carlos Silva Santos  
Prof. Esp. Arthur Nolasco Gusmão Soares  
Profª. Me. Fernanda de Abreu Silva  
Profª. Me. Isabela Arruda Soares  
Prof. Dr. Kleber Alves Gomes  
Prof. Esp. Leonardo Pereira Bastos  
Prof. Me. Luciano Evangelista dos Santos Filho  
Prof. Me. Mauro Fernandes Teles  
Profª. Me. Michela Macedo Lima Costa  
Profª. Me. Nívea Maria Silva Silveira  
Prof. Me. Pedro Fonseca de Vasconcelos  
Profª. Me. Rosângela Souza Lessa

### **CRENCIAMENTO**

Antônio Carlos Silva Santos  
Pedro Fonseca de Vasconcelos  
Rosângela Souza Lessa  
Camila Vilasboas Oliveira Cardoso Leite  
Anna Carolina Miranda Conceição Rios  
Jennifer Rodrigues Correia  
Patricia Hohlenweger Malta  
Tainara Cavalcante de Araujo Rocha da Silva

### **INFRAESTRUTURA**

Isabela Arruda Soares  
Leonardo Pereira Bastos  
Tiana Oliveira Vidal Fernandes

### **DIVULGAÇÃO**

Arthur Nolasco Gusmão Soares  
Nívea Maria Silva Silveira  
Renata Pinheiro Fernandes  
Wellison Gil Magalhães de Almeida

### **CERIMONIAL**

Fernanda de Abreu Silva  
Michela Macedo Lima Costa  
Breno Rodrigues da Cruz Santos  
Filipe Santana Santos  
Matheus Rodrigues Nascimento  
Nadynne Porto Magalhães Tanajura  
Sara Barbosa Rodrigues

### **CONFRATERNIZAÇÃO / ARTÍSTICA**

Kleber Alves Gomes  
Mauro Fernandes Teles

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	10
APLICABILIDADE DO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE NA PARTICIPAÇÃO POPULAR NAS REUNIÕES DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE.....	14
COMPREENSÃO DUAL: TEORIA E VIVÊNCIA .....	16
CONTRIBUIÇÕES DO MÓDULO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA .....	18
CONTRIBUIÇÕES DO MÓDULO INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA COMPREENSÃO DO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DA PROMOÇÃO DE VÍNCULO .....	21
ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NOS VERÕES DE (2015-2017) E ATIVIDADES DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM VALÉRIA .....	23
INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: VIVÊNCIAS E PRÁTICAS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIARECANTO DAS ÁGUAS .....	25
O PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MORADA DOS PÁSSAROS .....	27

PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL DE SAÚDE (PPLS) EM PRÁTICA: EM PAZ COM A BALANÇA .....	29
PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL DE SAÚDE (PPLS): INTERVENÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE MORADA DOS PÁSSAROS NA CIDADE DE VITÓRIA DA CONQUISTA.....	31
PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE (PPLS) EM GESTÃO DE SAÚDE NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO PATAGÔNIA .....	33
PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE (PPLS) NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	35
PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE (PPLS) VOLTADO PARA DORES OSTEOMUSCULARES RELATADAS PELA COMUNIDADE DO BAIRRO NOVA CIDADE EM VITÓRIA DA CONQUISTA–BAHIA .....	37
PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE (PPLS): O LIXO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO BAIRRO CRUZEIRO, VITÓRIA DA CONQUISTA, BAHIA, BRASIL.....	39
PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	41
PRÁTICAS INTEGRAÇÃOENSINO- SERVIÇO-COMUNIDADE: VIVÊNCIAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MADALENA SANTOS SOUSA .....	43
PROJETO DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EM UM COLÉGIO MUNICIPAL NO BAIRRO PATAGÔNIA, VITÓRIA DA CONQUISTA-BA.....	45

PROPOSTA DE PSICOEDUCAÇÃO PARA PROBLEMAS RELACIONADOS À ANSIEDADE NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NESTOR GUIMARÃES .....	47
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DA TEORIA À PRÁTICA .....	49
TERRITORIALIZAÇÃO PARA CONHECIMENTO DAS MICROÁREAS DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NESTOR GUIMARÃES .....	51
VIVÊNCIAS NO TERRITÓRIO E UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PEDRINHAS.....	53
AGRADECIMENTOS .....	56
BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR .....	58



IESC



Dedicamos esse evento à Professora Mércia Margotto, por acreditar desde o primeiro momento na nossa capacidade e empenho em contribuir para a efetivação da proposta de IESC. Sempre em busca de dias melhores, continuamos caminhando, mas também precisamos parar por um instante para celebrar a concretização de tantos esforços. Mais do que um exemplo, a professora se tornou uma grande parceira que soube nos acolher e semear aquilo que tentamos fazer de melhor, exercer o papel de educado.

## APRESENTAÇÃO

*“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.”*

*Paulo Freire*

Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC) é um módulo do curso de Medicina da Faculdade de Saúde Santo Agostinho que vem proporcionando ao acadêmico uma nova visão do processo de ensino-aprendizagem, baseada na utilização de metodologias ativas, atendendo à proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o ensino médico. A metodologia de IESC envolve a *problematização*, cujo objetivo fundamental é aproximar o ensino à realidade de saúde da população/comunidade/família. Assim, IESC é um cenário de aprendizagem que permite adequar o currículo do curso às demandas de saúde das comunidades, bem como atender, na formação graduada, recursos humanos para o SUS.

Tem como finalidade a contribuição para a formação de um profissional de saúde, capaz de construir soluções mais efetivas para o processo saúde-doença-cuidado e contribuir para a transformação/construção de um desenho de Atenção à Saúde com trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, vinculado à cidadania, que seja resolutivo, equânime, centrado na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos segundo as necessidades das pessoas.

Este evento constitui-se como a culminância de um semestre de planejamento, intervenção e reflexão sobre a formação profissional e o trabalho no âmbito da medicina familiar e comunitária. Parabéns a todos s envolvidos neste processo: instituição, instrutores, alunos, profissionais da saúde e comunidade em geral, que partilham conosco a esperança de uma saúde pública universal, integral e de qualidade.

A Coordenação





**ANAIS 1º SEMINÁRIO**

**IESC**

## APLICABILIDADE DO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE NA PARTICIPAÇÃO POPULAR NAS REUNIÕES DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

Breno Rodrigues da Cruz Santos<sup>1</sup>, Carla Beatriz Silva Santos, Caroline Souza Machado<sup>1</sup>, Cindy Lopes Oliveira<sup>1</sup>, Cleyton Matos de Andrade<sup>1</sup>, Gabriel Santos de Carvalho<sup>1</sup>, Luana Cristina dos Santos Freitas<sup>1</sup>, Milena Cabral Aguiar Pires<sup>1</sup>, Michela Macedo Lima Costa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** O Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS) é um instrumento utilizado para se identificar os problemas de saúde de uma determinada comunidade ou Unidade Saúde da Família (USF) para aplicabilidade de uma possível intervenção. Durante as atividades do módulo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC), os discentes de Medicina têm a oportunidade de conhecer e aplicar o PPLS, visando contribuir com a USF. Dentre os principais problemas de saúde evidenciados pelo PPLS, a pouca participação popular nas reuniões do Conselho Local de Saúde (CLS) se destaca entre os profissionais entrevistados e sua relação direta com a falta de controle social que é essencial para o funcionamento do SUS.

**Objetivo:** Desenvolver ações com o propósito de sensibilizar a população local sobre a importância do CLS e seu papel no controle social, divulgando as reuniões na USF Morada dos Pássaros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado com a comunidade contemplada pela USF Morada dos Pássaros, do município de Vitória da Conquista, Bahia. Esse trabalho foi operacionalizado pelos discentes do quarto período do curso de Medicina da

FASA. Por meio de um questionário entre os profissionais de saúde da unidade, utilizando-se de dois critérios, a relevância e urgência do problema, atribuindo notas de 1 a 3; os autores avaliaram a factibilidade da resolução dos problemas, também atribuindo notas de 1 a 3. A pouca participação popular nas reuniões do CLS foi identificada e priorizada. **Resultados e Discussão:** Realizou-se atividades para contemplar os objetivos específicos. Houve uma roda de conversa com a participação de três pessoas da população, apesar da ampla divulgação, mas enfatizou-se o papel multiplicador dessas pessoas; confecção de um mural informativo sobre as ações bem sucedidas de outros CLS do município supracitado; palestra sobre a importância do CLS e o papel da comunidade no controle social e distribuição do cronograma das reuniões do CLS futuras. Por meio da lista de presença da reunião do CLS, notou-se importante aumento nas frequências, comparando de Janeiro a Maio. **Conclusão:** Foi possível sensibilizar a população sobre a importância do CLS no controle social do SUS, essencial para seu funcionamento pleno. Além disso, possibilitou aos autores do trabalho maior conhecimento da estrutura da participação popular na área da saúde, essencial para a prática médica futura no âmbito da saúde da família.

**Palavras-chave:** PPLS. Intervenção. Controle Social.



## COMPREENSÃO DUAL: TEORIA E VIVÊNCIA

Dalvio Freitas de Matos<sup>1</sup>, Luana Maria Liborio da Mota<sup>1</sup>, Marcus Gabriel Oliveira Guedes<sup>1</sup>, Rodrigo Costa Carvalho<sup>1</sup>, Rubens Costa Cardoso<sup>1</sup>, Sabrina Suellem Soares Barbosa<sup>1</sup>, Wellison Gil Magalhães de Almeida<sup>1</sup>, Rosângela Souza Lessa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** A formação médica vem sendo repensada nas últimas décadas de várias formas, como na aplicação das metodologias ativas no ensino, que coloca o aluno como sujeito ativo no processo de aprendizagem. Uma das estratégias usadas nesse método é a Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC), que permite uma inserção precoce dos alunos nos serviços de saúde. Assim, o IESC 1 aloca os alunos em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF), para iniciar um trabalho que percorrerá os oito primeiros semestres do curso. **Objetivo:** Descrever e levantar dados das vivências e impressões dos discentes acerca das atividades realizadas no IESC1. **Metodologia:** O local de estudo foi a Unidade de Saúde da Família Recanto das Águas, em Vitória da Conquista/BA. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário semiestruturado, a fim de obter informações sobre a estrutura e funcionamento da ESF (fornecido pela faculdade), com o apoio da equipe de saúde. Além disso, foram realizadas visitas ao território adscrito, com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), facilitando o diálogo com os moradores e o reconhecimento da área. O período de coleta foi de março a maio de 2017. **Resultados e Discussão:** A partir da atividade do IESC 1, o grupo pôde conhecer a estrutura física, funcionamento, abrangência das microareas e os profissionais

que compõem a equipe. A unidade oferece os serviços de hiperdia, planejamento familiar, crescimento e desenvolvimento, pré-natal, preventivo, vacinação, curativos, coleta de exames laboratoriais, prevenção e tratamento odontológico, consultas médicas, atividades extramuros (escovação em escolares e visitas domiciliares). Além disso, foi possível traçar um perfil epidemiológico (hipertensos, diabéticos, verminoses e alcoolismo), socioeconômico e cultural da área da ESF. Identificou-se que os moradores ainda carecem de diversas garantias elementares, como: ausência de saneamento básico, dificuldade de acesso à educação e falta de opções de lazer, as quais são primordiais para uma vida saudável. **Conclusão:** O IESC 1 trouxe não apenas um conhecimento da área da ESF para a realização de atividades posteriores, mas também um crescimento dos alunos no que tange à formação de um profissional humanístico e conhecedor das diversas realidades da comunidade.

**Palavras-chave:** Estratégia de Saúde da Família. Sistema Único de Saúde. Aprendizagem.

## CONTRIBUIÇÕES DO MÓDULO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA

Barbara Soares Aguiar<sup>1</sup>, Carolina Figueira e Silva<sup>1</sup>, Daniel Thales Souza Santos<sup>1</sup>, Jennifer Rodrigues Correia<sup>1</sup>, Rafaela Ferreira Schittini Barreto<sup>1</sup>, Tabajara Augusto da Silva Júnior<sup>1</sup>, Yuri Állan Araújo Ferraz<sup>1</sup>, Yvine Luizzi Mattos Ferreira<sup>1</sup>, Antônio Carlos Silva Santos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** Nas últimas décadas os cursos de graduação em medicina vêm sofrendo modificações. A adoção de metodologias ativas de ensino, as quais o processo pedagógico proposto é dinâmico e contínuo, tem crescido significativamente com o intuito de atender as novas demandas sociais do país. Propostas como o Programa de Incentivo as Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (PROMED) buscam reorientar a formação profissional, abordando de forma integral o processo saúde-doença, com ênfase na Atenção Básica (BRASIL, 2001). Nessa medida, a inserção das práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) torna-se essencial, à medida que essas atividades revelam-se como um pilar de apoio fundamental na reorientação da formação médica. **Objetivo:** Permitir aos alunos do curso de Medicina o contato precoce com as atividades de atenção à saúde na comunidade, aproximando o ensino à realidade de saúde da população/território. **Metodologia:** Inicialmente foram ministradas palestras acerca da realidade a ser vivenciada nas atividades do IESC, o que possibilitou a realização de teorizações e territorializações, no período compreendido entre 22 de fevereiro de 2017 e 31 de maio de

2017, na Comunidade Nova Cidade em Vitória da Conquista-BA.

**Resultados e discussão:** Participaram das atividades propostas, 08 acadêmicos de ambos os sexos. Foram realizadas teorizações, salas de espera e territorializações. Diversos conteúdos relacionados à realidade vivenciada na Unidade Básica de Saúde foram abordados nas teorizações, sempre visando complementar o embasamento teórico necessário para a realização de atividades práticas. As territorializações permitiram aos estudantes a análise da realidade da população adscrita, sendo realizadas com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde da UBS, que conhecem com propriedade a área de atuação da equipe. Em relação às salas de espera, foram elencados problemas de saúde recorrentes na comunidade, com ênfase nas recomendações de prevenção e tratamento adequados. **Conclusão:** O IESC contribui para o conhecimento acerca da Unidade de Saúde, bem como, da Equipe de Saúde da Família e sua rotina; e permite adequar o currículo do curso às demandas das comunidades, bem como atender, na formação graduada, recursos humanos para o SUS. Os acadêmicos relataram a importância de um trabalho em equipe multiprofissional, interdisciplinar e coeso para o atendimento holístico da população, assim como a importância de se comunicar bem e, principalmente, saber ouvir os habitantes da comunidade, tendo em vista a carência que esses moradores possuem e necessidade dessas habilidades para a boa relação profissional-comunidade.

**Palavras-chave:** IESC. Acadêmico de Medicina.  
Territorialização.

## CONTRIBUIÇÕES DO MÓDULO INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO- COMUNIDADE PARA COMPREENSÃO DO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DA PROMOÇÃO DE VÍNCULO

Ana Luíza Martins Ribeiro<sup>1</sup>, Biancca Carneiro do Nascimento<sup>1</sup>, Diovanna Lima Silva<sup>1</sup>, Flávio Evans Soares Brito Júnior<sup>1</sup>, Natália Mendes Aguiar<sup>1</sup>, Raimundo Rodrigues de Queiroz Neto<sup>1</sup>, Leonardo Pereira Bastos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** A territorialidade para Sack (1986) é uma estratégia dos indivíduos ou grupo social para influenciar ou controlar pessoas, recursos, fenômenos e relações, delimitando e efetivando o controle sobre uma área. A análise social do território deve contribuir para construir identidades, revelar subjetividades, coletar informações, identificar problemas, necessidades e positivities dos lugares, tomar decisão e definir estratégias de ação nas múltiplas dimensões do processo de saúde-doença-cuidado. Os diagnósticos de condições de vida e situação de saúde devem relacionar-se tecnicamente ao trinômio estratégico ‘informação-decisão-ação’ (Teixeira et al., 1998). **Objetivos:** O presente estudo objetiva discorrer sobre a experiência dos estudantes no processo de territorialização, da inserção na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do primeiro contato com a comunidade local. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por estudantes de medicina numa Unidade de Saúde da Família (USF), situada no bairro Patagônia na cidade de Vitória da Conquista - Ba. **Resultados e Discussão:** O módulo Integração Ensino, Serviço e Comunidade - IESC

possibilitou a inserção e atuação dos acadêmicos na realidade da população adscrita através do processo de territorialização e ações de promoção e prevenção à saúde. Após análise da situação local e de seus determinantes, foi concluído que os principais problemas enfrentados pela população adulta são o diabetes e a hipertensão, já entre o público infantil predomina mais doenças respiratórias; observou-se também que os moradores possuem um baixo e médio grau de escolaridade. Em relação ao lazer nota-se a presença de poucos pontos atrativos, a exemplo de bares, quadra poliesportiva, campo de futebol e academia. No que tange a USF, os discentes foram bem recebidos e contribuíram com a equipe realizando "salas de espera" sobre diversos temas relativos à saúde, o que favoreceu aprendizado mútuo e a criação de vínculo com a comunidade.

**Conclusão:** Por estarmos inseridos na unidade de saúde, vivenciando as facilidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais e suas atribuições, é mais fácil relacionar teoria e prática. O que outrora foi estudado e debatido nos módulos tutoriais, ganham corpo e vida em campo de estágio, o que contribui significadamente para a formação médica. O IESC foi o mentor de todo o processo de aprendizagem e cooperou para incutir nos estudantes a importância da territorialização para as ações da Estratégia de Saúde da Família.

**Palavras-chaves:** Estratégia de Saúde da Família. Territorialização. Vínculo.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NOS VERÕES DE (2015-2017) E ATIVIDADES DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM VALÉRIA

Filipe de Melo Moraes<sup>1</sup>; Karoline de Oliveira Rodrigues<sup>1</sup>; Mayara Alves Pinheiro<sup>1</sup>; João Pedro Evangelista Ferraz<sup>1</sup>; Mariana Louzada<sup>1</sup>; Caio Barbosa Silva<sup>1</sup>; Maicon Costa<sup>1</sup>; Maria Carolina de Souza Borges<sup>1</sup>; Kleber Alves Gomes<sup>2</sup>; Poliana Vieira Amaral Rodrigues<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>3</sup> Enfermeira. Unidade de Saúde da Família Jardim Valéria. Vitória da Conquista-BA

**Introdução:** A dengue continua a ser uma das principais e crescentes ameaças mundial. Estudos recentes mostraram que as taxas global de infecção foram de 390 milhões de pessoas anualmente, e por isso é evidente a necessidade de melhorar a vigilância contra a dengue (Bhatt et al., 2013). Esta patologia é considerada uma doença tropical, pois prolifera mais em regiões de clima quente e úmido, como é o caso da região sudoeste do estado da Bahia, especificamente o município de Vitória da Conquista, onde foi realizado o estudo. **Objetivo:** O presente trabalho objetivou contribuir com medidas de prevenção e redução dos casos de dengue em 2017/2018 por meio de atividades de intervenção realizadas com a população atendida pela unidade de saúde da família do bairro Jardim Valéria em Vitória da Conquista-BA. **Metodologia:** Primeiramente, foram levantados dados epidemiológicos da unidade de saúde, onde foram analisadas todas as fichas de notificação de dengue entre os anos de 2015 e 2017. Tais dados foram analisados pelo método exploratório para estudo epidemiológico. A partir disso, foram desenvolvidas 9 atividades de intervenção, na forma de oficinas educativas,



com o intuito de conscientizar, prevenir e ensinar métodos de combate ao mosquito e sua forma larvar. Estas ações realizadas foram divididas em: (i) salas de espera, onde foi ensinado como fazer tanto o repelente natural, como o larvicida de combate ao mosquito, (ii) visitas domiciliares, (iii) visitas em escolas de educação infantil e fundamental, onde foi abordado a temática da dengue de forma lúdica, didática e visual e por fim, (iv) realização de uma gincana educativa envolvendo a comunidade e a equipe da unidade de saúde, onde foi abordado novamente todos os temas relacionados ao mosquito.

**Resultados:** Em 2015, foram registrados ao todo, 20 casos de dengue no mês de junho e 9 casos em julho. Já em 2016, nos meses de fevereiro, março e abril foram registrados 237 casos de dengue, 2 de Zica e 3 de chikungunya, e no ano de 2017, apenas um caso no mês de fevereiro e 1 caso no mês de março. Todas as ações realizadas tiveram bastante adesão de participação da comunidade, sobretudo nas escolas visitadas. Tais ações contribuíram para conscientização acerca da doença e trouxeram algum nível de impacto na redução dos casos, além do fator ambiental que vem sendo reportado na literatura.

**Conclusão:** Foi possível perceber a efetividade das atividades realizadas e o aumento do interesse da população em relação ao assunto, mostrando que o trabalho desenvolvido na Atenção Básica é primordial na formação médica moderna, humanista e generalista.

**Palavras-chave:** Dengue. Medidas de prevenção. Epidemiologia.

## INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: VIVÊNCIAS E PRÁTICAS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM PLANEJAMENTO FAMILIAR NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIARECANTO DAS ÁGUAS

Daniel Dias Sampaio<sup>1</sup>, Francine Brito Brasileiro de Castro<sup>1</sup>, Leandro Carneiro Araújo<sup>1</sup>, Marcone Alkimim Oliveira<sup>1</sup>, Mirtes Augusta de Oliveira Rocha<sup>1</sup>, Priscilla Valim Dantas<sup>1</sup>, Sonara Almeida Queiros<sup>1</sup>, Arthur Nolasco Gusmão Soares<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** A formação médica preconizada pelo ensino tradicionalista é voltada, quase que exclusivamente, para a obtenção de conteúdos e capacidades que enfatizam apenas os aspectos físicos da doença. Nesse contexto, a Faculdade Santo Agostinho tem uma visão bastante diferenciada. Primeiramente, por adotar um modelo de ensino que vai de encontro aos pilares das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso. E não menos importante, pelo fato de preconizar a construção de práticas inovadoras, formação humanística e generalista. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas no módulo de Integração Ensino, Saúde e Comunidade III (IESC III), que enfatiza o aprendizado do discente de medicina na prática de promover ações na perspectiva de aumentar a adesão da população ao grupo de planejamento familiar, despertando interesse na população e orientando a equipe de saúde da família do Recanto das Águas. **Metodologia:** No primeiro contato com a Unidades de Saúde da Família (USF), foi analisado a população adscrita por meio de territorialização, com auxílio da equipe multidisciplinar da USF, durante a qual conseguiu-se obter parceria com a Creche Municipal Recanto

das Águas. Houve reunião para levantamento dos problemas passíveis de intervenção, onde, a falta de planejamento familiar foi o mais relevante, podendo gerar outros problemas socioeconômicos e culturais. **Resultados e discussão:** Foram realizadas ações de planejamento familiar com educação continuada, exposição de cartazes, sorteio de brindes e arrecadação de brinquedos para a creche parceira. Observou-se que a adesão ao grupo de planejamento familiar teve uma constância, porém não houve aumento significativo. **Conclusão:** A metodologia possibilitou aos acadêmicos tornarem construtores ativos do seu próprio conhecimento. Nesse contexto, ampliou-se o saber, anteriormente focado no processo saúde-doença, incluindo a temática da educação continuada em planejamento familiar. Tudo isso, possibilitou aos discentes desenvolver ações vislumbrando maior satisfação do usuário.

**Palavras-chave:** Educação Médica, Ensino, Medicina Comunitária.

## O PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MORADA DOS PÁSSAROS

Brenna Magalhães da Silva<sup>1</sup>, Cintia Bonfim Rosemberg Meireles<sup>1</sup>, Felipe Alves Andrade<sup>1</sup>, Isabel Sobral Dantas<sup>1</sup>, Luis Gustavo de Araújo Tavares<sup>1</sup>, Maria Mariana dos Santos Tourinho<sup>1</sup>, Thainá Sabino Braga<sup>1</sup>, Michela Macedo Lima Costa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** O planejamento e Programação local em Saúde (PPLS) na Atenção Primária à Saúde é uma estratégia que viabiliza o desenvolvimento organizacional, valorizando a comunicação dos atores sociais, através da delimitação de problemas e priorização das ações. Durante as atividades do módulo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC), os discentes de Medicina têm a oportunidade de construir o PPLS, visando minimizar os problemas do estado de saúde da população e contribuir com a Unidade de Saúde da Família (USF). Na oficina realizada para a construção do PPLS, o problema eleito foi o câncer do colo do útero que é terceira neoplasia mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Uma doença de evolução lenta, que apresenta fases pré-invasivas e benignas, caracterizadas por lesões precursoras conhecidas como “neoplasias intraepiteliais cervicais” (NIC). Vários estudos têm apontado que a permanência das altas taxas de incidência e mortalidade por câncer cérvico-uterino deve-se à baixa qualidade e cobertura do teste de Papanicolau, principalmente em países em desenvolvimento. **Objetivos:**

Aumentar a adesão ao exame citopatológico das mulheres de 25 a 64 anos possibilitando o diagnóstico e tratamento precoce das lesões precursoras do Câncer de Colo de Útero na área de abrangência da Unidade de Saúde Morada dos Pássaros. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado pelos alunos de medicina da Faculdade Santo Agostinho na Unidade de Saúde Morada dos Pássaros, utilizando como ferramenta o PPLS e como sujeitos do processo os usuários e profissionais da unidade. **Resultados e discussão:** Aumentar a adesão por meio das atividades realizadas: sala de espera sobre a importância da detecção precoce e tratamento das lesões precursoras do Câncer colo de útero; atividades educativas com grupo de mulheres da unidade; busca ativa das mulheres “Dia D” e oficina papo de mulher. **Conclusão:** Conclui-se que é fundamental o estabelecimento de intervenções mais educativas, humanizadas, equitativas e o reconhecimento das mulheres como sujeitos ativos rumo à conquista de sua saúde.

**Palavras-chave:** Planejamento. Atenção Primária à Saúde. Câncer do Colo do Útero.

## PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL DE SAÚDE (PPLS) EM PRÁTICA: EM PAZ COM A BALANÇA

Ana Maria Lima Tigre<sup>1</sup>, Bianca Lopes Fernandes, Camila Cruzes de Andrade<sup>1</sup>,  
Ediane Silveira Castro<sup>1</sup>, Gustavo Oliveira Castro<sup>1</sup>, João Guilherme Neves Lima<sup>1</sup>,  
Letícia Alves Teófilo<sup>1</sup>, Antônio Carlos Santos Silva<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** A obesidade é, atualmente, um dos principais modificadores da qualidade de vida da população, gerando consequências fisiológicas, metabólicas, físicas, sociais e emocionais que interferem na saúde das pessoas acometidas. Por isso, foi identificada como uma problemática que necessita de intervenção através do Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS), realizado pelo grupo de prática P5da disciplina de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC) do III período do curso de Medicina da Faculdade Santo Agostinho, na Unidade de Saúde da Família Nestor Guimarães (Vitória da Conquista-BA). **Objetivo:** Sensibilizar a comunidade a respeito das causas e consequências da obesidade relacionadas aos seus hábitos de vida. **Metodologia:** Intervenção na comunidade por meio de ações educativas e preventivas com relação a hábitos alimentares e físicos, além de ações de promoção de saúde física e alimentar em escolas municipais. **Resultado e Discussão:** A adesão da comunidade e a criação de um compromisso com a prevenção da obesidade resultou na formação do grupo Em Paz com a Balança, o qual foi encaminhado ao NASF atuante na USF em questão. **Conclusão:** A possibilidade de atuar localmente de maneira decisiva em um importante determinante da saúde,

possibilitada pelo PPLS, contribui para a formação de vínculo do estudante com a comunidade e um olhar mais holístico e resolutivo para a situação de saúde do paciente.

**Palavras-chave:** Obesidade. Intervenção. Saúde.

## PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL DE SAÚDE (PPLS): INTERVENÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE MORADA DOS PÁSSAROS NA CIDADE DE VÍTORIA DA CONQUISTA

Daniel Pereira Argollo<sup>1</sup>, Filipe Santana Santos<sup>1</sup>, Isabella Rocha Amorim<sup>1</sup>, Larissa Prado Meira<sup>1</sup>, Matheus Costa Pereira Andrade<sup>1</sup>, Pedro Henrique Barros Galvão<sup>1</sup>, Rebeca Guariento Rezende<sup>1</sup>, Yasmin Costa Oliveira<sup>1</sup>, Michela Macedo Lima Costa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** Planejamento e Programação Local de Saúde (PPLS) consiste em um método para a identificação de problemas atuais e futuros em uma comunidade, bem como definir prioridades de intervenção e buscar soluções para melhorar o nível de saúde da população. Portanto, foi realizado na Unidade de Saúde da Família (USF) Morada dos Pássaros a operacionalização das planilhas de PPLS com a participação da comunidade elegendo o lixo como principal problema.

**Objetivos:** Expor as atividades elaboradas pelo 3º período de medicina da Faculdade Santo Agostinho de Vitória da Conquista-BA, realizadas na USF Morada dos Pássaros, visando minimizar o descarte inadequado do lixo na comunidade.

**Metodologia:** Foi realizado um estudo exploratório qualitativo na área de abrangência na USF Morada dos Pássaros. As ações consistiram em salas de espera, atividades educativas e lúdicas em escolas da comunidade utilizando perguntas associadas a materiais recicláveis e seu adequado descarte, oficinas de capacitação para os agentes comunitários de saúde abordando doenças relacionadas ao lixo como Tétano, Febre Amarela, Dengue, Leptospirose, Cólera, Hepatite C e Verminoses e participação em reuniões do Conselho Local de Saúde.



**Resultados e Discussão:** As ações realizadas contribuíram para a melhoria da situação de saúde da comunidade, visto que o descarte inadequado do lixo pode causar problemas como doenças, sujeira e aumento dos animais de rua. **Conclusão:** A partir desse trabalho, podemos concluir que o PPLS é de fundamental importância para o desenvolvimento das ações da comunidade, já que ajuda a diminuir os riscos e agravos da população e melhorar as suas condições de vida com um enfoque estratégico e direcionado.

**Palavras-chave:** PPLS. Lixo. Comunidade.

## PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE (PPLS) EM GESTÃO DE SAÚDE NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO PATAGÔNIA

Jayana Sahyra Piauhy Magalhaes Farias<sup>1</sup>, Jenner Jean Neves Bittencourt<sup>1</sup>,  
Jeslane Alves Oliveira<sup>1</sup>, José Tyago Alves Ferreira<sup>1</sup>, Leonardo Teixeira De  
Souza<sup>1</sup>, Otília Santos Aragão<sup>1</sup>, Vitor Santos Aragão<sup>1</sup>, Nívea Maria Silveira De  
Almeida<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** O Planejamento e Programação Local de Saúde (PPLS) aplicado por discentes da disciplina Integração, Ensino, Saúde e Comunidade IV (IESC-IV) do curso de Medicina da Faculdade Santo Agostinho de Vitória da Conquista, consistiu em identificar e analisar os problemas a partir da Gestão em Saúde implantada na Unidade de Saúde da Família (USF) da Patagônia, afim de definir prioridades de intervenção que fornecessem soluções cabíveis, contribuindo para a melhoria do nível de saúde da população usuária. **Objetivo:** O objetivo principal do PPLS foi diagnosticar por meio de entrevistas com perguntas sobre os principais problemas relacionados à infraestrutura, planejamento e funcionamento da Unidade, buscando caracterizá-los e priorizá-los de acordo à magnitude, relevância e recursos disponíveis, pela visão dos funcionários e prestadores de serviços da USF em questão. **Método:** Para levantamento dos principais problemas relacionados à USF – Patagônia, foi feito uma entrevista com questionário semiestruturado individual com cerca de 15 funcionários da unidade, em que foram destacados os pontos mais relevantes de possíveis problemas. Após isso, em reunião os discentes analisaram os resultados do questionário

identificando os problemas mais importantes apontados pela equipe da unidade, os quais foram baixa participação social no Conselho de Saúde, baixa compreensão da semana típica pelos usuários dos serviços e inexistência de mapa inteligente para a equipe de saúde. A partir disso, para resolução destes problemas, os discentes fizeram uso de salas de espera com tema referente a importância da participação social na gestão da saúde, confecção e distribuição de cartilha com cronograma da semana típica para os usuários da unidade e confecção do mapa inteligente para a equipe de saúde da unidade.

**Resultados:** Foi utilizado a lista de presença nas reuniões do Conselho de Saúde do período de janeiro a maio de 2017, a qual mostrou um aumento de mais de 100% na presença na reunião do último mês em relação à média dos meses anteriores.

**Conclusão:** Mesmo perante dificuldades, se conseguiu, em conjunto com a equipe de saúde da USF-Patagônia, identificar os principais problemas presentes na unidade e a partir da resolução destes obter maior facilidade no entendimento da oferta e utilização de serviços na unidade de saúde para a população e melhor organização na funcionalidade da equipe de saúde.

**Palavras-chave:** Planejamento. Controle social. Gestão em saúde.

## PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE (PPLS) NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Ana Lídia Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>, Dannilo Pereira Dias<sup>1</sup>, Carla Oliveira Dourado de Carvalho<sup>1</sup>, Juan Magalhães dos Santos Silva<sup>1</sup>, Lara Alves de Souza Pereira Santos<sup>1</sup>, Larissa Assis Rangel<sup>1</sup>, Ráina Silva Matos Barbosa<sup>1</sup>, Thálisson Ramos Leite<sup>1</sup>, Nívea Maria Silveira de Almeida<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** O Planejamento e Programação Local em Saúde visa identificar as dificuldades enfrentadas por uma dada comunidade, propondo meios de intervenção para alcançar soluções aos problemas, com utilização de mínimos recursos financeiros para a concretização dos objetivos. **Objetivo:** mostrar como foi realizado o processo de construção do PPLS, o qual será aplicado no segundo semestre do ano de 2017, na Unidade de Saúde da Patagônia em Vitória da Conquista - BA. **Método:** formação de um grupo de pessoas, composto pela população do bairro para a realização de uma oficina de socialização com os estudantes de Medicina da Faculdade de Saúde Santo Agostinho, com a finalidade de escolher, por votação e aplicação de critérios de valorização, magnitude, custo e tecnologia, um problema enfrentado pelos moradores, a ser priorizado. **Resultados e discussão:** foi eleito como problema a ser privilegiado a Hipertensão Arterial, doença crônica que afeta uma parcela significativa da população mundial, de natureza multifatorial e assintomática na maioria dos casos, definida pela elevação dos níveis pressóricos. Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão existem cerca de 17 milhões de hipertensos no Brasil. **Conclusão:** a construção

do PPLS foi de grande importância para a troca de experiências entre acadêmicos e a comunidade, sendo de grande relevância para a formação de profissionais mais conscientes e humanizados. Assim, a existência da possibilidade em minimizar riscos e problemas enfrentados por um determinado grupo, instiga os estudantes a serem mais empáticos com a causa da comunidade.

**Palavras-chave:** Planejamento. Hipertensão Arterial. Doença crônica.

## PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE (PPLS) VOLTADO PARA DORES OSTEOMUSCULARES RELATADAS PELA COMUNIDADE DO BAIRRO NOVA CIDADE EM VITÓRIA DA CONQUISTA-BAHIA

Ana Luisa Ribeiro Dias<sup>1</sup>, Carlos Henrique Ribeiro Araújo<sup>1</sup>, Catarina Mendes Doria<sup>1</sup>, Gustavo Campanha Barros<sup>1</sup>, João Lucas Sarmiento Navarro<sup>1</sup>, Lara Morais Batista<sup>1</sup>, Pablo Soares Pinheiro Porto<sup>1</sup>, Raquel Carvalho Santos<sup>1</sup>, Tarcisio Cesar Assunção Tanajura<sup>1</sup>, Luciano Evangelista dos Santos Filho<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina, Faculdade Santo Agostinho, Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina, Faculdade Santo Agostinho, Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** Uma das formas mais efetivas de se trabalhar com os problemas de saúde de uma determinada comunidade é utilizar o Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS), que constitui-se em uma ferramenta essencial de pesquisa. Por meio da aplicação do PPLS foi possível identificar as dores osteomusculares como o principal problema que aflige os moradores do bairro Nova Cidade e pensar em estratégias de intervenção. As dores osteomusculares, além de incapacitantes, refletem diretamente na qualidade de vida das pessoas. **Objetivos:** Contribuir para a redução e prevenção de dores osteomusculares, bem como colaborar para melhoria da qualidade de vida dos moradores do bairro Nova Cidade, no segundo semestre do ano de 2017. **Metodologia:** Inicialmente foi realizada uma enquete com os moradores do bairro com o objetivo de se identificar os principais problemas de saúde. De posse desses dados, foi realizado um PPLS simulado. Em um segundo momento, a comunidade foi convidada a participar de uma oficina na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro, na qual a hipertensão arterial, as dores osteomusculares e a bronquite foram os problemas mais citados, sendo priorizadas

as dores osteomusculares a partir dos critérios de priorização pré-estabelecidos, semelhante ao que foi identificado PPLS simulado. Participaram dessa oficina um grupo heterogêneo de 29 pessoas, de ambos os gêneros e média de idade de 40 anos. Após a oficina, as causas e consequências do problema foram definidas, bem como os objetivos apontados e as planilhas de viabilidade e operativa preenchidas. As ações de intervenção estabelecidas foram: explicar o funcionamento do sistema locomotor e orientar quanto à importância dos hábitos saudáveis de vida; realizar oficinas de alongamento, orientação postural e técnicas laborais; realizar dinâmicas recreativas sobre alimentação e combate ao estresse. Facilidades, dificuldades, estratégias, organização do trabalho, avaliação e divulgação dos resultados também pontuados. **Resultados e Discussão:** Com a aplicação do PPLS espera-se melhorar ou prevenir as dores osteomusculares da comunidade por meio de ações específicas, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. **Conclusão:** O entendimento e aplicação do PPLS permitiram não apenas priorizar as dores osteomusculares, mas também definir com antecedência as estratégias de intervenção. Além disso, contribuíram para a formação acadêmica e pessoal dos estudantes de Medicina que anseiam pela prática profissional.

**Palavras-chave:** Projeto. Ações comunitárias. Intervenção.

## PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE (PPLS): O LIXO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NO BAIRRO CRUZEIRO, VITÓRIA DA CONQUISTA, BAHIA, BRASIL

Alexandre Luís Ludgero Franco Reis<sup>1</sup>, Carolina Pavan<sup>1</sup>, Cecília Lorentz Ramos<sup>1</sup>,  
Gabriela Gesteira Ferreira Gomes<sup>1</sup>, Rafael Telles Santana<sup>1</sup>, Tamires Batista  
Pedreira<sup>1</sup>, Waldomiro Luciago Júnior Oliveira<sup>1</sup>, Pedro Fonseca de Vasconcelos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** Uma das grandes problemáticas do mundo atual é o descarte do lixo produzido. Com o advento do modelo industrial aumentou-se a média produzida por habitante. A cada 24 horas, o Brasil produz, em média, 240 mil toneladas de lixo, sendo um quilo por habitante, e a consciência sobre a necessidade do descarte adequado não acompanhou esse crescimento. Progressivamente, resíduos são expostos ao solo de maneira irracional, trazendo consequências evitáveis ao ser humano, como doenças e contaminações. **Objetivo:** Sensibilizar a comunidade do bairro Cruzeiro, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil, sobre a problemática do lixo. **Metodologia:** Foi desenvolvido o Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS), ferramenta utilizada para enfrentamento de problemas na comunidade. A escolha da problemática foi feita através da priorização de problemas do estado de saúde dos moradores do bairro Cruzeiro. Após essa etapa foi montada a árvore de objetivos. Em sequência, análise da viabilidade, matriz de intervenção e indicadores de acompanhamento. **Resultados e discussão:** O presente estudo permitiu aos acadêmicos do curso de medicina transformar a realidade da comunidade através das ações desenvolvidas.



Cientificou a população sobre o descarte adequado do lixo mediante salas de espera na Unidade de Saúde e entrega de panfletos pelo bairro, em parceria com os Agentes de Combate as Endemias e de Saúde, permitindo a interação com a comunidade por meio de esclarecimentos acerca do tema em questão. Além disso, foram desenvolvidas ações em pastorais e escolas, utilizando as crianças e os adolescentes como multiplicadores de conhecimento. Ademais, incentivou a coleta consciente através de reuniões com os catadores, instruindo-os sobre a melhor forma de recolher os resíduos e armazená-los, a fim de evitar problemas à saúde. Em todas as ações foram abordadas as consequências do descarte inadequado do lixo, tais como doenças bacterianas, verminoses, enchentes e disseminação de animais vetores de doença, alertando-os para a importância do descarte adequado. Durante o desdobramento do projeto foi comprovada a eficácia das ações por meio de indicadores, tais como, conhecimento aprendido e consequente mudança de hábito, além da adesão nas atividades. **Conclusão:** Tais ações de Educação em Saúde promoveram uma transformação na comunidade, tornando-a mais interessada e preocupada com o destino dos seus resíduos, adotando uma postura mais consciente.

**Palavras-chave:** Lixo. Descarte. Saúde.

## PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO LOCAL EM SAÚDE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tiana Oliveira Vidal Fernandes<sup>1</sup>; Ruth de Araújo Santos<sup>1</sup>; Bárbara Guanais Freire Santos Fausto<sup>1</sup>; Iris Lorena Fernandes Santos<sup>1</sup>; Matheus Moreira de Almeida<sup>1</sup>; Maria Luiza Gomes Moreira<sup>1</sup>; Leonardo Pereira Bastos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS) é um instrumento para organização racional do conjunto de ações e serviços desenvolvidos na área de abrangência de determinada Unidade de Saúde da Família (USF) para o enfrentamento dos problemas de saúde identificados e priorizados na área.<sup>(1)</sup> Negar o planejamento é negar a possibilidade de escolher o futuro, é aceitá-lo seja ele qual for<sup>(2)</sup>. **Objetivo:** Descrever a construção de um PPLS na USF Professor Nelson Barros em Vitória da Conquista na Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada por acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade de Saúde Santo Agostinho na construção de um PPLS, atendendo a proposta do módulo Integração Ensino Serviço e Comunidade II. Os acadêmicos discutiram o assunto, planejaram e realizaram oficina de socialização com a comunidade, divulgando sorteio de cesta básica no convite como estratégia para atrair a população, tendo em vista a importância da participação social. Posteriormente seguiram os passos descritos por Vilasbôas e Teixeira<sup>(1)</sup> e apresentaram os resultados para apreciação pela equipe de Saúde da Família (eSF) da USF. **Resultados/discussão:** A oficina contou com

participação efetiva de 10 representantes da comunidade, os quais participaram inicialmente de uma chuva de problemas de saúde locais, sendo posteriormente orientados a priorizar. A soma dos pontos atribuídos a partir dos critérios de magnitude, valorização, custo e tecnologia, identificou o problema priorizado: Elevado número de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis entre a população da área de abrangência da USF Professor Nelson Barros no primeiro semestre de 2017. A seguir, foram elaboradas árvores de problemas e objetivos, análise da viabilidade, programação operativa e indicadores de avaliação e acompanhamento para a finalização do PPLS e posterior apresentação à eSF que demonstrou interesse emitindo sugestões enriquecedoras.

**Conclusão:** Planejar assume papel vital no direcionamento de ações a fim de que se alcance o resultado previamente escolhido.<sup>(3)</sup> Dessa forma, o PPLS elaborado subsidiará intervenção eficaz na comunidade e descrever essa experiência pode contribuir de forma relevante para orientar demais acadêmicos e/ou profissionais no planejamento das ações de saúde de outras comunidades.

**Palavras-chave:** Planejamento em Saúde. Estratégia Saúde da Família. Saúde Pública.

## PRÁTICAS INTEGRAÇÃO ENSINO- SERVIÇO-COMUNIDADE: VIVÊNCIAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MADALENA SANTOS SOUSA

Camila Santana<sup>1</sup>, Géssica Ramos<sup>1</sup>, Giovanna Lima<sup>1</sup>, Gustavo de Carvalho<sup>1</sup>, Lorenn Aguiar<sup>1</sup>, Maria Luzia Cabral<sup>1</sup>, Mariana Gondim<sup>1</sup>, Rosa Maria Lacerda<sup>1</sup>, Weslei Sousa<sup>1</sup>, Fernanda de Abreu Silva<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica de acordo com os preceitos do SUS e a integralidade do cuidado na Atenção à Saúde. A disciplina Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) almeja a aproximação com a comunidade e suas dificuldades sociais e físicas. **Objetivo:** Apresentar informações coletadas sobre a Unidade de Saúde da Família Madalena Santos Sousa situada no bairro Nossa Senhora Aparecida na cidade de Vitória da Conquista – Bahia, bem como, a visão dos alunos do primeiro período de medicina da Faculdade Santo Agostinho com relação à organização e funcionamento da Unidade e suas bases no Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** As atividades baseiam-se no Arco de Charles Maguerez, que consiste em cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Desenvolvendo a primeira etapa com o trabalho de territorialização o grupo dois realiza as atividades na área coberta pela Unidade de Saúde da Família Madalena Santos Sousa. **Resultados e Discussão:** A USF Madalena Santos Sousa funciona desde dezembro de 2014 e atende a população em dois turnos de segunda-feira a sexta-feira. A equipe é composta por

um médico, um enfermeiro, um dentista, três técnicos de enfermagem, oito ACS, uma pessoa para a higienização e um segurança patrimonial. A unidade recebe apoio do NASF através de farmacêutico, fisioterapeuta, psicólogo, educador físico e nutricionista. Para assistir toda a população do bairro foi estabelecida oito microareas com uma ACS responsável em cada. A comunidade apresenta diversos problemas, sendo um dos principais, os pontos de tráfico de droga e prostíbulo o que influencia para violência do bairro. Além disso, a grande quantidade de lixo e o número de animais nas ruas são fatores que contribuem para o aumento do número de doenças e agravos nessa região. **Conclusão:** Através da territorialização foi possível conhecer um pouco mais sobre o bairro, sua história e dificuldades. Essa oportunidade permitiu construir um olhar diferente para questões que rodeiam o SUS. O IESC é uma atividade importante para construção de uma visão real sobre a saúde pública brasileira.

**Palavras-chave:** USF. SUS. Comunidade.

## PROJETO DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EM UM COLÉGIO MUNICIPAL NO BAIRRO PATAGÔNIA, VITÓRIA DA CONQUISTA-BA

Ananda Mendes Antunes<sup>1</sup>, Ednicy Rosa De Lima Dos Santos<sup>1</sup>, Ingridi Minelli Santos Rocha<sup>1</sup>, Luís Eduardo Rolim Carneiro De Oliveira<sup>1</sup>, Pedro Henrique Farias Pinto<sup>1</sup>, Vanessa Ramalho Correia<sup>1</sup>, Kalile Dos Anjos Souza<sup>1</sup>, Marjorye Gonçalves Pereira<sup>1</sup>, Nívea Maria Silveira De Almeida<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** Este trabalho versa sobre um projeto de intervenção realizado com crianças de 10 a 13 anos, alunas de um colégio municipal no bairro Patagônia, em Vitória da Conquista. Tal projeto nasceu a partir do Planejamento e Programação Local em Saúde realizado pelos discentes do 3º semestre do curso de Medicina da Faculdade Santo Agostinho, em semestre anterior. **Objetivo:** O objetivo geral do projeto foi sensibilizar as crianças acerca da problemática das drogas lícitas e ilícitas, buscando a prevenção ao uso das mesmas. **Método:** Foram realizadas oficinas com os alunos participantes do projeto, com as seguintes temáticas: informações gerais sobre as drogas lícitas e ilícitas; efeitos das drogas no organismo; perspectivas de vida; influências sociais para o uso de drogas lícitas e ilícitas. Além destas, foram realizadas duas rodas de conversas, uma com os pais das crianças participantes com a mediação da psicóloga do Centro de Apoio Psicossocial – Álcool e outras drogas do município e, uma outra, com os professores da escola, também mediada por uma psicóloga. **Resultados e discussão:** Ao fim das oficinas com as crianças, foi verificada construção de conhecimento acerca das temáticas abordadas, explicitada por respostas corretas a

questionamentos sobre os temas, além da construção de cartazes com figuras, demonstrando sensibilização sobre a temática. Com os pais e professores, foi identificada relevante troca de experiências e satisfação com a atividade. **Conclusão:** O trabalho realizado trouxe contribuição positiva para o colégio em questão, trazendo aos alunos de Medicina a satisfação de poder contribuir com a promoção de saúde mental da comunidade do bairro Patagônia, onde realizam suas práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade. Além disso, tal atividade foi importante para construção do perfil médico em construção.

**Palavras-chave:** Drogas. Promoção de Saúde. Saúde Mental.

## PROPOSTA DE PSICOEDUCAÇÃO PARA PROBLEMAS RELACIONADOS À ANSIEDADE NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NESTOR GUIMARÃES

Ariane Bacelar<sup>1</sup>, Caio Brandão<sup>1</sup>, Hudson Vasconcelos<sup>1</sup>, Luciana Queiroz<sup>1</sup>,  
Morgana Sampaio<sup>1</sup>, Renata Fernandes<sup>1</sup>, Arthur Nolasco Gusmão Soares<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** De todas as doenças psiquiátricas, os Transtornos de Ansiedade são os mais comuns e resultam em considerável prejuízo funcional e sofrimento. No Brasil, distúrbios relacionados à ansiedade afetam 9,3% da população e foram identificados na comunidade atendida pela Unidade de Saúde da Família Nestor Guimarães, no município de Vitória da Conquista – BA. **Objetivo:** Propor uma intervenção para atenuar alguns danos provocados pela ansiedade através da psicoeducação, promovendo a saúde mental. **Metodologia:** Para a construção de um Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS) organizou-se uma oficina para levantar problemas de saúde da população. Para isso, foi aplicada uma enquete com alguns pacientes presentes na USF. Dessa forma, foi possível identificar os problemas de saúde mais frequentes. Seguiu-se as instruções do Texto de Apoio 7 do Manual do Treinamento Introdutório das Equipes de Saúde da Família. **Resultados e Discussão:** O PPLS foi apresentado à equipe da USF no intuito compreender as pontuações destes profissionais acerca da viabilidade do projeto, estando o grupo completamente aberto a sugestões para a efetivação das atividades que levassem ao maior benefício possível para a comunidade. As idéias sugeridas foram prontamente



legitimadas, bem como foi reforçada a necessidade de ampliação das atividades para envolver as crianças da comunidade, uma vez que compreenderam que elas já têm sido ou são vítimas em potencial dos danos provocados pela ansiedade, considerando-se o estilo de vida da contemporaneidade. **Conclusão:** Foram identificadas dificuldades para a construção do PPLS. Houve falhas na elaboração das perguntas para compor a enquete, de modo que algumas delas davam margem a diferentes interpretações. Entre as facilidades pode-se destacar o apoio considerável das ACS na divulgação da Oficina que culminaram no sucesso da mesma. Assim, o grupo compreendeu, na prática, a importância da participação da comunidade e de toda a equipe multiprofissional p elaborar estratégias para amenizar problemas de saúde de uma comunidade.

**Palavras-chave:** Ansiedade. Psicoeducação. Saúde Mental.

## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DA TEORIA À PRÁTICA

Anna Beatriz Benevides de Andrade<sup>1</sup>, Gabriela Ferraz Trindade<sup>1</sup>, Guilherme Amorim Almeida<sup>1</sup>, João Vitor Rodrigues Freitas<sup>1</sup>, Laryssa Mota Barbosa Viana<sup>1</sup>, Lázaro Alves Andrade<sup>1</sup>, Nadyne Porto Magalhães Tanajura<sup>1</sup>, Sara Barbosa Rodrigues<sup>1</sup>, Vívía Silva Fagundes<sup>1</sup>, Michela Macedo Lima Costa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma conquista popular a partir das lutas pela Reforma Sanitarista nos anos 1980, contemplado pela Constituição de 1988 e regulamentada pelas leis 8.080/90 e 8.142/90, resultando na integração dos serviços públicos que passaram a ser responsabilidade do governo. Partindo do ideal de integralidade da atenção básica, surgiu o modelo de Vigilância da Saúde, junto a ele, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como porta de entrada para este sistema. Com base nesses conceitos, a Faculdade Santo Agostinho (FASA) incentiva, desde o primeiro período, através do Módulo de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (IESC), uma abordagem teórica e prática a respeito do SUS. **Objetivo:** Permitir ao acadêmico de Medicina um contato precoce com atividades de atenção básica na comunidade, concretizando por meio da prática, os conhecimentos teóricos adquiridos nas teorizações acerca dos princípios que regem o SUS e como, estes, se aplicam no cotidiano da Estratégia de Saúde da Família, promovendo uma compreensão do funcionamento da Unidade de Saúde da Família (USF). **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa de campo de caráter qualitativo-exploratória na USF no bairro Morada dos Pássaros, no município de Vitória da Conquista (BA). O conhecimento do território, da história do

bairro e da comunidade adscrita foi vivenciado pelos discentes desenvolvendo um olhar crítico para a realidade da comunidade. **Resultados e Discussão:** Verificou-se que, a USF Morada dos Pássaros e as práticas dos profissionais revelam-se condizentes com as normas preconizadas pela Portaria 2488/2011, tal como, pelas leis 8.080/90 e 8.142/90. Durante as atividades de territorialização, as agentes comunitárias se mostraram muito prestativas e comprometidas com a realização de um trabalho bem-sucedido, demonstrando um vínculo com a comunidade que vai além do meramente profissional, transcendendo a um cuidado íntimo e pessoal. **Conclusão:** A vivência na comunidade durante o primeiro semestre de 2017 propiciou aos alunos um crescimento pessoal e profissional, uma vez que, foi possível aliar teoria e prática na construção de um conhecimento legítimo acerca do SUS. Todo o contexto vivido no IESC favorece uma formação profissional humanizada, ativa e crítica, potencializando as habilidades de trabalho coletivo e permitindo uma compreensão realista e ampla sobre funcionamento do Sistema Único de Saúde.

**Palavras-chave:** IESC. SUS. ESF.

## TERRITORIALIZAÇÃO PARA CONHECIMENTO DAS MICROÁREAS DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NESTOR GUIMARÃES

Ana Corina Bandeira Almeida Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Bianca Fraga Teixeira Soares<sup>1</sup>, Fausto de Souza Oliveira Junior<sup>1</sup>, Luisa Nery Matos<sup>1</sup>, Matheus Rodrigues Nascimento<sup>1</sup>, Paloma Almeida da Cruz<sup>1</sup>, Paulo Alexandre Teixeira de Barros<sup>1</sup>, Thainara Cavalcanti de Araújo Rocha da Silva<sup>1</sup>, Nívea Maria Silveira de Almeida<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** A territorialização é um dos pressupostos da ESF, que tem por objetivo a demarcação das áreas de atuação dos serviços da USF, do reconhecimento do ambiente, da população e da dinâmica social que a área possui e de estabelecer relações horizontais com outros serviços. **Objetivo:** Compreender a situação socioeconômica, cultural, epidemiológica e ambiental na qual a população está inserida, bem como possibilitar um contato inicial entre os discentes e os usuários da unidade de saúde Nestor Guimarães. **Metodologia:** As informações foram obtidas através de diálogos com os profissionais da unidade de saúde da família Nestor Guimarães. Além disso, foram realizadas caminhadas pelo território o que possibilitou uma análise completa a respeito do perfil epidemiológico, social, econômico e cultural da área de abrangência. Outra ferramenta utilizada foram às visitas domiciliares realizadas sob supervisão dos agentes comunitários de saúde, nas quais foi possível observar as peculiaridades de algumas famílias e as fragilidades da área adstrita. **Resultados e Discussão:** O território é caracterizado em sua maioria por ruas pavimentadas, saneamento básico, boa iluminação pública, presença de escolas públicas e particulares, creches, igrejas,

estabelecimentos comerciais diversificados, instituições filantrópicas como a Casa do Amor e grandes empreendimentos imobiliários como condomínios residenciais. A área possui um bom índice de alfabetização e a população é majoritariamente de classe média e de religião cristã. Algumas deficiências foram observadas, como uma grande quantidade de terrenos baldios, que favorecem a presença de animais peçonhentos e de vetores de doenças, como a dengue. Em alguns pontos notou-se a presença de entulhos bem como de animais de rua. Ademais, a área contém pontos de drogas e prostíbulos. **Conclusão:** A realização da territorialização foi de extrema importância para o desenvolvimento do vínculo entre os discentes, equipe e comunidade. O processo foi útil para compreender o funcionamento da unidade, bem como, o conhecimento aprofundado dos aspectos biopsicossociais da área de abrangência.

**Palavras-chave:** territorialização, vínculo, atenção primária à saúde.

## VIVÊNCIAS NO TERRITÓRIO E UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA PEDRINHAS

Ana Paula Barros Poloni<sup>1</sup>, Anna Carolina Miranda Conceição Rios<sup>1</sup>, Amanda Silva Tavares<sup>1</sup>, Bárbara Dielly Costa Balisa<sup>1</sup>, Caique Alves Reis<sup>1</sup>, Camila Vilasboas Oliveira Cardoso Leite<sup>1</sup>, João Paulo Almeida Oliveira Furtunato<sup>1</sup>, Mariana Augusta Franco<sup>1</sup>, Pedro Fonseca de Vasconcelos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina. Faculdade Santo Agostinho. Vitória da Conquista-BA.

**Introdução:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como a porta de entrada da Atenção Básica, pautada nos princípios fundamentais do Sistema único de Saúde (SUS), que por sua vez, segue o modelo de Vigilância em Saúde. Essa estratégia, aplicada a Unidade de Saúde da Família Pedrinhas (USFP), foi à base para o processo de territorialização, realizado e detalhado nesse estudo. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo, apresentar as vivências na comunidade adstrita pela Unidade de Saúde da Família Pedrinhas (USFP), bairro Cruzeiro, Vitória da Conquista, BA. **Metodologia:** Para análise e recolhimento de informações a partir do processo de territorialização na USFP, utilizou-se como guia o método do arco, de Charles Magoeis, norteador do Módulo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade do curso de Medicina das Faculdades Santo Agostinho. No primeiro semestre, foi possível conhecer o território e a USF. Os dados foram recolhidos com a Equipe de Saúde da Família (eSF), em especial os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a população residente no bairro Cruzeiro. **Resultados e Discussão:** O trabalho foi realizado de março a maio de 2017, sendo direcionado à eSF 2 que conta com oito microareas, estando

apenas uma sem cobertura por ACS. A partir do processo de territorialização, foi observado o funcionamento da USFP e o trabalho dos ACS, percebendo a inclusão daquela USF nas normas, princípios e diretrizes da ESF. A USFP possui uma semana típica, com atendimento médico e da enfermeira, além de realizar atividades como visitas domiciliares e o Programa Saúde na Escola. Existem grupos de apoio que contam com a colaboração do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), visando à colaboração à Atenção Básica. Além disso, foram notadas particularidades socioambientais do território como acúmulo de lixo em algumas ruas, presença de animais que colaboram na propagação de doenças, problemas relacionados à violência e drogas e, alta incidência de hipertensos e diabéticos, sendo essas últimas as principais causas de morbimortalidade na comunidade. **Conclusão:** A vivência no território adstrito da USFP permitiu a percepção, na prática, da realização e aplicação da Estratégia Saúde da Família mesmo em territórios vulneráveis, tornando-se nítida a importância da relação entre os profissionais e comunidade para um trabalho eficaz e resolutivo no nível de Atenção Básica.

**Palavras-chave:** Unidade de Saúde. Estratégia Saúde da Família. Territorialização.





## AGRADECIMENTOS

À **Deus**, por ser essência de vida e existência.

À **Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista**, pela parceria firmada com nossa instituição, em busca de uma educação superior de qualidade, pela perspectiva de desenvolvimento locorregional.

À **Secretaria Municipal de Saúde**, por acreditar em nosso projeto de reorientação na formação de acadêmicos de medicina.

À **Coordenação da Atenção Básica**, que operacionaliza nossas necessidades todos os dias, permitindo-nos interagir com a dinâmica do SUS municipal.

Ao **Polo de Educação Permanente em Saúde**, instituição ímpar no delineamento de ações e estratégias que engrandecem a formação de nossos queridos alunos.

Às **Equipes da Estratégia de Saúde da Família**, parceiras cotidianas na construção de profissionais que refleti sobre o SUS que necessitamos.

Aos **Agentes Comunitários de Saúde**, guerreiros insaciáveis do árduo desafio de concretizar uma política de saúde na micropolítica.

Às **comunidades** inseridas em nossa política de formação, que a cada dia possibilita aos nossos alunos aprender as necessidades de formação para atendimento a demanda tão crescente por profissionais mais humanos. Obrigado pela colaboração em nosso trabalho diário: ensinar é descobrir que aprendemos constantemente.

Às **Faculdades Santo Agostinho**, pela confiança depositada em cada um de nós, todos os dias, dando-nos condições de galgar um ensino de qualidade.

Ao Diretor **Sr. Manoel Augusto**, honorável mestre, que nos estimula a alçarmos grandiosos vôos nas asas da formação de nossos alunos.

À **Superintendente Acadêmica Prof<sup>a</sup> Christiane Oliveira**, pelo apoio e cumplicidade.

À **Coordenação do Curso de Medicina**, Luiz Henrique Almeida e Luciano Evangelista dos Santos Filho, pelo empenho e organização na direção do curso de graduação em Medicina, com foco na reorientação do modelo de formação vigente.

Às **secretárias do Colegiado de Medicina**, Amanda, Daniela e Marcela, pela disponibilidade e apoio.

À **Fernanda, Leidiane e Maria**, da **Copex**, jóias raras na parceria e disponibilidade para colaborar no fazer pedagógico.

À **Coordenadoria de Ensino, Pesquisa e Extensão**, em nome da **Prof<sup>a</sup> Isamary Ferreira**, pela cumplicidade e atenção meticulosa em nos ajudar a crescer e desenvolver sempre o melhor de cada um de nós.

Ao **Setor de Marketing**, Ruama e João, pela parceira na formulação de nossas incansáveis necessidades.

Às **secretárias de curso da FASA**, Nádia e Liliane, pela confiança e parceria.

Aos **Demais Funcionários**, que possibilitam o fazer educacional em nossa instituição, viabilizando tudo o que for preciso para o bem comum.

Aos **alunos de Medicina da FASA**, pelo empenho, dedicação e valorização das propostas do módulo de IESC.

## BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR

BARACAT, E. C.; SILVA, L. da.; AMARAL, J. L. G. do. (Ed.). **Atualização em saúde da família**. Barueri: Manole, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 56 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 152 p.(Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27) Acesso em:

[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abca\\_d27.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abca_d27.pdf)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **SIAB: Manual de sistema de Informação de Atenção Básica**. 1 ed. 4ª reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/editora>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2488 de 21 de outubro de 2011**.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **SUS 20 anos: a saúde do Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Planejamento Estratégico do Ministério da Saúde: 2011-2015: resultados e perspectivas** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde** / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. 22. Secretaria de Vigilância em Saúde. – 1. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: monitoramento e avaliação: processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde: Agenda 2014** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CAMPOS, G. W. de S. et. al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed.rev. aum. São Paulo: Hucitec, 2012.

CHAMPY, J.; GREENSPUN, H. **Reengenharia na saúde**: um manifesto pela revisão radical da atenção à saúde. Porto Alegre: Bookman, 2012.

GIOVANELLA, L. (Org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. V.1.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. V.2.

LUNA, R. L.; SABRA, A. **Medicina de família**: saúde do adulto e do idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

NITA, M. E. et al. **Avaliação de tecnologias em saúde**: evidência clínica, análise econômica e análise de decisão. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PAULMAN, P. M.; PAULMAN, A. A.; HARRISON, J. D. (Ed.). **Taylor**: manual de saúde da família. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

ROUQUAYROL, M. Z.; SILVA, M. G. C. da. (Org.). **Epidemiologia e saúde**. 7.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

SILVA, S. F. da. **Municipalização da saúde e poder local**: sujeitos, atores e políticas. São Paulo: Hucitec, 2001.

SNYDERMAN, N. L. **Mitos da saúde**: e 98 verdades que podem melhorar, prolongar e até salvar sua vida. Rio de Janeiro: Sextante, 2011.

SOUTH-PAUL, J.; MATHENY, S. C.; LEWIS, E. L. **Current**: diagnóstico e tratamento: medicina de família e comunidade. 2.ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS, E. L. **Current diagnóstico e tratamento**: medicina de família e comunidade. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

PAIM, Jairnilson Silva. **Políticas de Saúde no Brasil**. IN Rouquayrol, Maria Zélia e Almeida Filho, N. epidemiologia e Saúde. Medsi, 6ª Ed. São Paulo, 2002. P.587-602.

ROUQUAYROL, M.Z e Almeida Filho, N. **Epidemiologia e Saúde**. Medsi, 6ª ed, São Paulo, 2002.

ROSEMBERG, ANA Margarida Furtado Arruda. **Breve História da Saúde Pública no Brasil** IN: ROUQUAYROL, Maria Zelia SILVA, Marcelo Gurgel. 7 ed. Rio de Janeiro., Medbook. 2013.



FACULDADES  
**SANTO AGOSTINHO**  
QUALIDADE EM ENSINO SUPERIOR

