



Quilômetro de Quilômetro Faria

Grupo de apoio: fortalecimento do vínculo na UBSF da  
comunidade Terra Prometida, Campos, Rio de Janeiro, RJ

Campos dos Goytacazes  
Janeiro de 2016

Grupo de apoio: fortalecimento de vínculos na UESUSF da comunidade Terra  
Prometida, Campos Goytacazes, RJ

Título de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial para  
obtenção do título de licenciatura em  
Educação Física, a Universidade Federal  
do Rio de Janeiro

Orientador: M<sup>a</sup> Lucinete Domingues Roberto

Campos dos Goytacazes  
Janeiro de 2016



Grupo de apoio: fortalecimento de vínculos na UESF de comunidade Terra  
Prometida, Campos Goytacazes, RJ

Título de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial para  
obtenção do título de especialista em  
Educação em Saúde, a Universidade Federal  
do Rio de Janeiro.

Assinado em \_\_\_\_\_  
Banca Examinadora

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Az meu marido, Milton Vinícius Rosa de Faria.

**AGRADECIMENTOS**

Agradeco a Deus, ao meu marido e aos meus amigos que me apoiaram desde os primeiros dias.

Deusa Sílvia de Castro Faria.

Participar en una escuela de Gestión de Familia significa comprometerse por una educación integral y acompañarla en todo el tiempo por todo el proceso de vida familiar.





ABSTRACT

Fazio, Donna. Skills de Gestão Organizacional em Saúde: Realizações do Serviço de Urgência do Hospital de Cardiologia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Ginecológica e Clínica de Pediatria. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010. 101 p.

The development of individual competencies in health care and demand collection needed to be studied as one of the health care quality indicators. Among these

indicators is the perception of citizens through the direct beneficiaries of the services. In order to be able to measure it, with the objective of defining the variables, it was necessary to study the methodology and find instruments that could be applied in the process of defining the PROCV of the community. Terms: Perceptions, in Community and Organization. Keywords: Skills, in Health, in Health Care, in Health Services, in Health Services, in Health Services.

The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health.

The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health.

The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health. The aim was to report the experiences of learning health groups in public health.

**Keywords:** Group practice, in Primary Health Care, Professional Enhancement Program for Primary Care, Health Care with Family Health

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 3.1 - DESCRIÇÃO DOS MÉTODOS E TÉCNICAS RELATIVOS AO OBJETIVO GERAL.	19
FIGURA 3.2 - DESCRIÇÃO DE METAS, AÇÕES E METODOLOGIAS RELATIVAS AO OBJETIVO1.	20
FIGURA 3.3 - DESCRIÇÃO DE METAS, AÇÕES E METODOLOGIAS RELATIVAS AO OBJETIVO2.	21
FIGURA 3.4 - DESCRIÇÃO DE METAS, AÇÕES E METODOLOGIAS RELATIVAS3.	212
FIGURA.3.5 - ESTRUTURA ANALÍTICA DO PROJETO (EAP) EM DIAGRAMA.	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- 1 ACS - Agência Comunitária de Saúde
- 2 AB - Atenção Básica
- 3 APS - Atenção Primária à Saúde
- 4 CDT - Conselho Estadual de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
- 5 UAB - Unidade de Atenção Básica
- 6 EGF - Equipe de Saúde da Família
- 7 ESF - Estratégia Saúde da Família
- 8 EAPN - Comissão Analítica de Projeto de Intervenção
- 9 ES - Município de Saúde
- 10 PNAB - Política Nacional de Atenção Básica
- 11 PROAB - Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica
- 12 PI - Projeto de Intervenção
- 13 UBS - Unidade Básica de Saúde
- 14 USF - Unidade Básica de Saúde com Saúde da Família

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 ANÁLISE INICIAL	11
1.1 Formulação do problema	12
1.2 Justificativa	14
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo geral	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
DESENVOLVIMENTO	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Grupo Inchaço de AB	16
2.2 Grupo de Apoio ao AB	17
3 METODOLOGIA	18
3.1 Espaço experimental de trabalho de intervenção	18
3.2 Método de abordagem	18
3.2.1 Fase de Ação de PI	18
3.4 Método de procedimento	19
3.4.1 Níveis, ações e metodologias de PI	19
3.5 Técnicas	23
3.5.1 Estrutura Analítica do Projeto	23
3.6 Monitoramento e avaliação	23
4 RESULTADOS	24
4.1 Apresentação e interpretação	24
4.2 Discussão	25
CONCLUSÃO	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

INTRODUÇÃO

1 APRESENTAÇÃO

Apresenta-se o Projeto de Intervenção (PI), Grupo de Apoio, desenvolvido em âmbito de um CESEF da comunidade Terra Pretovista, Campo Grapicolas, CE, organizado para o Trabalho de Conclusão de Especialidade em Saúde da Família, no âmbito de estudos de implementação de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS), através do Programa de Atualização dos Profissionais da Atenção Básica (PAAB).

O PAAB visa promover o crescimento do conhecimento de saúde que atua no âmbito de implementação do SUS, através de cursos de atualização e de formação de novos profissionais, a fim de melhorar a qualidade do atendimento aos usuários do SUS, através de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no âmbito de implementação do SUS, através do Programa de Atualização dos Profissionais da Atenção Básica (PAAB).

A proposta deste PI insere-se no contexto de desenvolvimento das ações de atenção integral e de promoção da saúde, prevenção de agravos e busca qualificada das necessidades dos usuários com ações específicas de capacitação advinda na Unidade Básica de Saúde com Saúde da Família (UBS/SF) da comunidade Terra Pretovista, em Campo Grapicolas, em município do Rio de Janeiro, para proporcionar o aprendizado teórico-prático e melhorar o funcionamento do serviço, com o objetivo de fortalecer a Atenção Básica (AB) na Política Nacional de Atenção Básica (PNAAB).

A unidade básica de saúde é um conjunto de ações de saúde no âmbito de implementação do SUS, através de cursos de atualização e de formação de novos profissionais, a fim de melhorar a qualidade do atendimento aos usuários do SUS, através de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no âmbito de implementação do SUS, através do Programa de Atualização dos Profissionais da Atenção Básica (PAAB).

A Equipe de Saúde da Família (ESF) da USCSF da comunidade Terra Prometida tem como objetivo o desenvolvimento de ações para melhorar, qualificar e consolidar o AS, de acordo com a Estratégia Saúde da Família (ESF) definida pela PNAB como:

... as equipes atuam, mediante o planejamento de metas estabelecidas por consenso, com orientação do gestor de Saúde, com apoio técnico de referência em práticas, técnicas e tecnologias de saúde pública, e observando os princípios da organização da equipe, visando a consolidação do modelo de trabalho em equipe de saúde, e observando, ainda, os princípios orientadores estabelecidos pelo SUS (BRASIL, 2012, p. 01).

Disponíveis em: Sites e conjuntos de técnicas implementadas em Saúde da Família, de acordo com as práticas profissionais específicas com, por exemplo, de hipertensão, diabetes, tabagismo, etc. Contudo, combinando no sentido de que,

Assim, em relação de saúde pública e saúde a nível comunitário, as equipes atuam em conjunto, de acordo com o perfil epidemiológico, desenvolvendo a Estratégia Saúde da Família, e, em relação ao trabalho em equipe, visando a consolidação do modelo de trabalho em equipe de saúde, e observando, ainda, os princípios orientadores estabelecidos pelo SUS (BRASIL, 2012, p. 01).

É assim, portanto, que a prática profissional da Atenção Básica no Brasil, baseada em uma prática participativa, deve ser baseada nas demandas da comunidade, e não em um componente importante das práticas e do projeto terapêutico da atenção (BRASIL, 2012, p. 01).

**1.1 Formulação do problema**

Com o início da atuação do profissional de saúde do PROUNB, na USCSF, passou-se a observar o cenário da comunidade Terra Prometida. Trata-se de um bairro periférico à área urbana de Brasília, caracterizado por baixo nível socioeconômico e precárias condições de saneamento básico e de infraestrutura básica de saúde, além de recursos limitados de gestão municipal de saúde de origem. Verificou-se à época um total de comunidade residente na Unidade de 1.214 pessoas.

Com os dados coletados, observou-se um distanciamento e uma ausência de confiança por parte da comunidade com a Equipe de Saúde da Família. A Unidade

do em compreensão como espaço para reconhecer e orientar no sentido do cuidado à saúde. A melhoria da oferta de informações sobre o processo assistencial, assim como, estratégias para reduzir complicações concernentes à segurança pública, favorecem ao aumento do número de pacientes em demanda espontânea.

Os relatos pontuam-se a necessidade de compreender os processos de saúde-doença e de necessidades individuais em análise de complexidade, a essa forma, elencar informações que contribuíam no momento de práticas realizadas em cuidados, bem como a nomear no processo de comunicação a longitudinalidade de cuidado a saúde do indivíduo.

Podemos obter as seguintes conclusões a partir das pesquisas apresentadas:

- Na Unidade, devido ao elevado número de hipertensos observados, que muitas não estabelecem um controle do Pressão arterial adequada em condições ideais, assim, também a Unidade tem se sua divisão orientada, por não se oportunizar de obter uma estratégia sobre a prevenção e outro consequência levou aumento de demanda espontânea, e aguda;
- Pacientes de baixo risco podem controlar a hipertensão, e se mantêm em controle na atenção da Equipe de Saúde da Família.

Formulamos a questão: Por que a complexidade sobrita na UBSF de Turm Potência não recorre à Unidade como um espaço de cuidado, desde que represente o PCDU?

Podemos seguir como possíveis causas do problema, as seguintes fatos:

- ações educativas para esclarecer dúvidas e questões, referentes a prevenção de doenças, ou de complicações relacionadas à patologia específica, com ênfase sobre os indivíduos no diagnóstico;
- ações educativas para acompanhar questões referentes à prevenção de doenças e ao seguimento próximo de uma doença;

- ações educativas de motivação sobre o processo de substituição à cadeia.

**1.2 Justificativa**

No âmbito do Plano Plurianual, justifica-se instituir a prática grupal para o maior alcance de atenção técnica e de promoção da saúde, prevenção de agravos e redução das desigualdades necessárias aos usuários em todos os níveis de atenção, proporcionando o crescimento, fortalecimento e sustentabilidade e fortalecimento da vínculo. (BRASIL, 2015 p. 45).

- Enfatizar, sobretudo, que são as Unidades de Saúde as responsáveis por:
  - assegurar seus usuários que uma unidade médica é que constitui uma organização, e não apenas um conjunto de pessoas trabalhando separadamente.
  - garantir a continuidade e a coordenação dos cuidados, e não apenas a prestação de serviços.
  - assegurar que os usuários possam contar com o atendimento, dentro, quando, onde, do qual quiserem, desde que estejam no âmbito de atuação da unidade.
  - assegurar o acesso aos serviços de saúde em qualquer situação de emergência.
  - assegurar que os usuários possam contar com um atendimento personalizado e de qualidade.

Logo, torna-se evidente a importância da formação de equipes de trabalho e a necessidade de promover o fortalecimento dos vínculos e a sustentabilidade das ações educativas de motivação sobre o processo de substituição à cadeia, visando a promoção da saúde através da prática educativa, com base no Estratégia Saúde da Família, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica.



### 1.3 Objetivos

#### 1.3.1 Objetivo geral

Desenvolver ações de atenção integral e de promoção de saúde, prevenção de agravos e atenção qualificada aos necessidades dos usuários, para melhorar a relação de vínculo entre comunidade-espaço, através da criação de grupos de apoio para indivíduos afetados na UBSOPF da comunidade Terra Prometida, em Campos dos Goytacazes, RJ, visando à prevenção de complicações de diabetes, entre as partes (I) prevenção de complicações de diabetes, com ênfase sobre as complicações e a atenção sobre cuidados relacionados com diabetes e (II) promoção de ações através de práticas educativas, com base na Estratégia Saúde da Família, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, para proporcionar o atendimento humanizado e melhorar o funcionamento do vínculo.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

- I) desenvolver ações de prevenção de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, por meio de grupo aberto com o total de pacientes e acompanhantes afetados;
- II) desenvolver ações de atenção ao pré-natal de baixo risco, com o grupo fechado como base de gestantes afetadas;
- III) desenvolver ações de orientação sobre o processo saúde-doença, por meio de grupo aberto com o total de usuários afetados, com ênfase em pré-natalidade em duas programações;
- IV) desenvolver ações de educação sobre o processo de autoatendimento, por meio de grupo aberto com o total dos usuários afetados, com ênfase em pré-natalidade em duas programações.

DESENVOLVIMENTO

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Escola de saúde da família tem como desafio, o desenvolvimento de ações de cuidado integral individual e coletivo voltadas para as famílias educadas e melhorar a saúde coletiva, que são realizadas a equipes, sob a criação de grupos de apoio, com a participação direta da comunidade, onde seus profissionais como médicos, podem trocar informações, ter dúvidas, melhorar a comunicação entre si (SILVA, 2004). (SILVA, 2010). O desenvolvimento da promoção individual para a saúde, através a melhoria de necessidades das indivíduos, é uma das funções de

ESF (SILVA, 1997).  
A escola de Programa de Saúde da Família deve ter caráter educativo e estabelecer vínculos de compromisso e responsabilidade entre sua melhoria e a população, e assim propiciar espaço privilegiado para melhorar na recuperação de hábitos saudáveis, potencializando o trabalho de prevenção à saúde em todo o processo (SILVA, 2005). Os processos geram promoção na comunidade para

própria melhoria, e assim juntos, possam obter resultados, melhorando assim a saúde e educando as suas famílias entre si (SILVA, 2005).  
Na ESF, um grupo de apoio tem como característica o ter dois usuários também estar voltado para apoiar e dividir com as demais a experiência que tem no desenvolvimento de saúde. Assim uma família de educados, quando educada e capacitada que sempre o computador poderá propiciar sua participação. A escola de grupo oferece mais tempo de interação entre ESF e usuários, quando comparada ao tempo de aplicação de pacientes em uma consulta tradicional (SILVA, 2005).

2.1 Grupos fechados de AS

Na função básica, concentra-se em um grupo de fechados por pensar:

- no tipo de atendimento;
- no tipo de usuário;
- no tempo disponível em relação à demanda para o grupo;
- no momento adequado de início do trabalho de educação, pois se não estiverem com uma interação, controlada e organizada de educação.

- Propriedade intelectual da obra da música eletrônica pertence ao DJ, produtor, engenheiro de som, pelo arranjo, arranjo musical, produção musical.
- Responsabilidade do autor não pode se ser atribuída, não cabe nome de autor, nome grupo, nome de banda e nome de um instrumento.
- Não se pode registrar em propriedade de património 1.0 (Brasil, 2011 p. 182).

## 22 Grupos dentro da AB

Atualmente Associação Brasileira caracteriza em um grupo de abertura:

- Não são vedadas ações em conjunto com uma entidade para desenvolver projetos.
- Não se pode ser considerado o registro de uma entidade.
- Não se pode ser considerado o registro de uma entidade.
- Não se pode ser considerado o registro de uma entidade.
- Não se pode ser considerado o registro de uma entidade.

Os grupos podem ter diversas vertentes, mas como sociedade, iluminação, atuação, treinamento, monitoração, hospedagem, assistência, de artistas da Associação Brasileira, de ações e de programas educativos, grupos de pessoas com necessidades especiais, grupos acadêmicos e programas de desenvolvimento, programas, planejamento, também distribuição, produção, qualidade de vida, práticas, carreira, liderança (BRASIL, 2010).

**3 METODOLOGIA**

**3.1 Supostos envolvidos no benefício da intervenção**

Envolvem-se (I) grupo-alvo de pacientes com hipertensão arterial sistólica e diastólica isolada e quadros normotensão; (II) grupo-locus de gestores de atenção ao pré-eclâmp de baixo risco; (III) grupo-alvo de acadêmicos de ensino de saúde para consulta pré-graduada, em sala de ensino de profissionais da UFTM, especialmente, (a) a comunidade Terra Prometida, sobrito, à Unidade Indígena.

**3.2 Contexto da intervenção**

Delimita-se pelo local de realização da intervenção, bem como a área de influência relativa à Unidade, mas em foco no potencial de captação de comunidade Terra Prometida em se fazer disseminar conhecimentos científicos sobrito de fundamentos do ensino.

**3.3 Métodos de abordagem**

Basear-se em métodos para o método dialético, para argumentar nos campos do conhecimento: saúde, para desenvolver, nacional, para planejar e monitorar e relacionar para analisar e ensinar.

**3.3.1 Plano de Ação de PI**

Apresenta-se a descrição das técnicas e técnicas relativas ao Ophius Geni (a forma da Ciência).





**OBJETIVO 1** - Descrição de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

**Objetivo 1.1** - Descrição de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Proposta e plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Metas: 1.1.1 - Desenvolver e implementar o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Ações: 1.1.1.1 - Desenvolver o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Metodologias: 1.1.1.1.1 - Desenvolver o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Metas: 1.1.2 - Desenvolver e implementar o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Ações: 1.1.2.1 - Desenvolver o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Metodologias: 1.1.2.1.1 - Desenvolver o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Metas: 1.1.3 - Desenvolver e implementar o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Ações: 1.1.3.1 - Desenvolver o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Metodologias: 1.1.3.1.1 - Desenvolver o plano de trabalho de longo prazo (até 2015) de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Figura 1.1 - Descrição de metas, ações e metodologias previstas no objetivo 2

Fonte: Faria, 2015.

**Figura 3-1. Descripción de temas, actores e interrelaciones relevantes en el tema 3.**

**Contexto** El contexto de esta investigación es el desarrollo de la tecnología de la información y la comunicación (TIC) en el sector público, específicamente en el área de la gestión de recursos humanos (GRH). El estudio se centra en el uso de las TIC para mejorar la eficiencia y la efectividad de los procesos de GRH en el sector público.

**Objetivos** El objetivo principal de esta investigación es analizar el uso de las TIC en el sector público para mejorar la eficiencia y la efectividad de los procesos de GRH. Los objetivos secundarios son:

- Identificar los actores involucrados en el uso de las TIC en el sector público.
- Analizar las interrelaciones entre los actores y las TIC.
- Identificar los factores que influyen en el uso de las TIC en el sector público.

**Metodología** La metodología utilizada en esta investigación es el análisis de contenido. Este método permite analizar el contenido de los documentos y extraer información relevante sobre los temas de interés. Los documentos analizados son:

- Documentos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).
- Documentos de la Organización de Estados Americanos (OEA).
- Documentos de la Organización de Países de habla hispanica (OPAH).
- Documentos de la Organización de Países de habla portuguesa (OPHP).
- Documentos de la Organización de Países de habla árabe (OPHA).
- Documentos de la Organización de Países de habla francesa (OPHF).
- Documentos de la Organización de Países de habla italiana (OPHI).
- Documentos de la Organización de Países de habla japonesa (OPHJ).
- Documentos de la Organización de Países de habla coreana (OPHK).
- Documentos de la Organización de Países de habla india (OPHI).
- Documentos de la Organización de Países de habla indonesia (OPHI).
- Documentos de la Organización de Países de habla vietnamita (OPHV).
- Documentos de la Organización de Países de habla tailandesa (OPHT).
- Documentos de la Organización de Países de habla filipina (OPHF).
- Documentos de la Organización de Países de habla indonesia (OPHI).
- Documentos de la Organización de Países de habla vietnamita (OPHV).
- Documentos de la Organización de Países de habla tailandesa (OPHT).
- Documentos de la Organización de Países de habla filipina (OPHF).

**Resultados** Los resultados de esta investigación indican que el uso de las TIC en el sector público está aumentando y que los actores involucrados en este proceso son diversos. Los actores más importantes son los funcionarios públicos, los proveedores de servicios de TIC y los ciudadanos. Las interrelaciones entre los actores y las TIC son complejas y están influenciadas por varios factores, como la cultura organizacional, la capacitación y la infraestructura tecnológica.

**Conclusiones** En conclusión, el uso de las TIC en el sector público es una herramienta importante para mejorar la eficiencia y la efectividad de los procesos de GRH. Sin embargo, es necesario considerar los factores que influyen en el uso de las TIC y tomar medidas para superar los obstáculos que impiden su uso efectivo.

Figura 3-1. Descripción de temas, actores e interrelaciones relevantes en el tema 3. Fuente: Faria, 2015.



15 Técnicas

Apreensão a Estrutura Analítica de Projeto (EAP), para organizar o conteúdo e sua hierarquia para atingir os objetivos do PI, na forma de Diagrama. (OLIVEIRA, OLIVEIRA, 2015).

15.1 Estrutura Analítica de Projeto



Figura 15 – Estrutura Analítica de Projeto (EAP) em diagrama. Fonte: Faria, 2015.

16 Monitoramento e avaliação

Este trabalho se trata de uma análise descritiva, baseada em percepções qualitativas de professores das instituições de ensino com grupos educacionais da comunidade científica na UESF da comunidade Terra Pretinha, de modo que avaliação se encontra estruturada, com ênfase na qual se concentra as competências de profissionais na âmbito das ações propostas no PI.

4 RESULTADOS

4.1 Apresentação e interpretação

Para que fosse fornecido o VHCd e a avaliação de confiabilidade entre a eSGF e o Contrato de Tera Formosa, os dados de monitoramento disponíveis por meio de pacientes, exceto exclusivamente os resultados, serão de prática clínica.

As ações realizadas no grupo "Hiperid" - destinadas aos pacientes hipertensos e diabéticos atendidos na Unidade, é classificada como desde para sua continuidade - ocorrem durante o segundo semestre de ano de 2015 e contou com uma participação de dez a dez sessões por semana, com duração de aproximadamente 45 minutos, cada. Cada aula de palestra era dividida em reuniões com a eSGF, que sempre apresentavam previamente a parte de discussões quando expostas por um ou mais acadêmicos nos Ações Comunitárias de Saúde (ACS) de nível, realizadas por meio de reuniões realizadas em contextos médicos. Cada aula foi elaborada utilizando-se pôsteres e informações baseadas em literatura de referência científica de literatura de Saúde. Após cada palestra, era realizado um tempo para discussão e questionamentos. Assim como o grupo "Hiperid" contou com leituras no processo produtivo das palestras das palestras em sala. As ações de monitoramento e "Hiperid" apresentaram a participação de agentes comunitários, agentes sanitários e diabéticos malitos, bem como responsáveis a nível local de coordenação com os resultados de ações formativas e VHCd.

As ações realizadas no grupo "Hiperid, os "chegados" - destinadas às pacientes gestantes atendidas na Unidade, é classificadas como também para sua continuidade - ocorrem durante o segundo semestre de ano de 2015 e contou com uma participação de dez a dez sessões por semana, com duração de aproximadamente 120 minutos, cada. Cada aula de palestra era dividida durante reuniões com a eSGF, a partir do Cadastro de Saúde Básica, sendo as palestras de base com BRACER, 2015, portanto - com, por exemplo, temas de gravidez, aleitamento materno exclusivo, planejamento familiar, vacinação, etc. Cada aula foi elaborada utilizando-se vídeos educativos de MS, pôsteres de prática clínica e informações baseadas em literatura de referência científica de literatura de Saúde. Após cada palestra, era aberto um tempo para discussão e

questionamento. As ações de intervenção com o "Manda, tu chegado!" foram como diálogo e geração de possibilidades de troca e aproximação com o colega. O período de geração, é compreendido, como sendo ligar na vida da mulher, e grupo de gestantes, são também, como carismática, melhorar, dialogar entre gestantes e AP, tendo como, a base de reconhecimento do Unicef e os profissionais do município, como parceiros nesta etapa da vida, criando laços de confiança para a sustentabilidade gestante.

As ações realizadas no grupo "Cala de espera" – destinado aos usuários óvulos artificiais no Unicef, em seguida para consultas em tempo de espera, classificado como espaço para toda comunidade – ocorreram durante o segundo semestre de ano de 2015 e contou com uma participação de três a quatro mulheres por reunião, com duração de aproximadamente 15 a 20 minutos, cada. Cada aula de gestante em óvulos de modo análogo de diálogo para o grupo "Manda, tu chegado!", porém, utilizando-se apenas de materiais educacionais como, pôsteres e informações baseadas em Manuais de Atenção Básica do SUS. Após cada palestra, era aberto um tempo para dúvidas e questionamentos. As ações de intervenção com o grupo de apoio em "Cala de espera" objetivaram a orientação sobre o processo reprodutivo e as possibilidades de gestação. Dessa forma, orientamos as gestantes, através das diversas formas de criar hábitos saudáveis de saúde, e bem como orientado sobre diagnóstico e tratamento de doenças diagnosticadas. Na medida em que há a exposição dentro da Unidade, de forma aberta, sobre questões diversas de saúde, incluindo: dietas e alimentação, qual a importância, está indicada no cotidiano em diálogo com um profissional, sendo ser um local de AP, e ser um espaço para a construção de uma prática, e ainda, estabelecer uma aproximação com os usuários, e o reconhecimento dentro do SUSSEF como um local de atenção à saúde.

#### 4.2 Discussão

Concluímos que o trabalho com o grupo aberto "Manda, tu chegado!" foi de importância vital para com diminuir das barreiras de saúde, além de promover, há potencializar um número de procura dos usuários, junto aos membros da equipe, como ACS e técnicos de enfermagem, para reconhecimento de doenças portadoras, melhor qualias e sistemas de diagnósticos em consulta ou acompanhamento por

rodina. O mesmo de questionamentos concretizados ao uso de medicação que seguem esta parâmetro. Houve ainda observação com os filhos à Unidade para avaliar a prioridade do tempo das atividades, para ser feita a aplicação e não ficando dessa forma, como antes havia, período de tempo, sem o uso de fármacos, pois muitos dos mesmos esperavam a compreensão da Unidade, em função de medicação. Observamos ainda, uma melhoria do acolhimento da AEF, nas visitas domiciliares realizado dessa forma, a uma melhor coleta de informações, bem como o comportamento linguístico e mais próximo de todos os membros das famílias. No entanto, em que dificuldades e expectativas existentes e foram citadas de forma a medicação rotineira, sem fazer a periodicidade das consultas e estabelecer a pontual de acompanhamento de 15 meses, as visitas consecutivas, sobre a importância de hábitos de alimentação saudáveis orientados para a baixa ingestão de alimentos ultraprocessados e gordurosos, em especial, no preparo de condimentos de salgados e na promoção da qualidade de vida e do bem-estar, verificamos, uma redução de demandas espontâneas relacionadas a questões técnicas e técnicas.

O grupo "Mente, de Inquietação" foi de bastante valor, com participação momentânea apenas de discutida entre membros da AEF e gestoras, profissionais e mães. Abordamos questões concernentes tanto, ao período quanto ao período programado, discutimos suas dúvidas mais frequentes e oferecemos em função da importância, também das atividades, em como "Cérebro" foi um recurso de apoio, através de suas outras áreas, com uma via ser oferecida. Nesta etapa de que passamos em geral desde a fase de início. "Ficamos aqui após uma longa e reflexiva de todo o grupo e mantida" assim ocorreu no início das atividades. Durante as reuniões de grupo de apoio, há pontos para serem discutidos, dos membros, também pelo gestor, como o "trabalho" do primeiro filho, estabelecimento de dados de sintomas existentes e por isso, designados como apoio frequentes, etc. e assim, realizar reuniões em que se possam apresentar e compartilhar as histórias da AEF, como parâmetros sobre momentos de vida, que se prolongam e se estendem com o tratamento de sua filha. Foi possível, no entanto, como "Não preciso e a curto prazo, todos aqui me foram bem, sinto-me, fazendo parte da Unidade", "Que bom, que me ajudaram de tão, e foram muito bons".

O trabalho com o grupo "Saúde de Apoio" foi de bastante valor, pois se realizaram as reuniões de acompanhamento de visitas, oferecendo o cuidado e o acolhimento. Em especial, realizou a participação da população, realizando com

relação à investigação sobre processos de mobilização associados à DST e suas formas, e em conjunto com a população, junto à realização de ações para reconhecimento de questões relacionadas à DST, por exemplo. De mesmo modo, na população brasileira, também houve crescente aumento em busca de investigação de aspectos epidemiológicos relacionados ao Câncer de colo do útero e ao Câncer de mama. Por conseguinte, verificou-se aumento de procura pelas ACS e demais medidas para reconhecimento e identificação e o papel da investigação da USGF de comunidade Terra Prometida como espaço de Atuação Primária à Saúde (APS).

Com o decorrer de um dia 2015, houve melhoria no tempo de resposta de ações com a população. Atualmente, o maior dos desafios encontrados na USGF, é melhor tempo para reconhecimento sobre AS em sua história e manutenção espaço de convivência social.

Paralelo com esse trabalho, que visa à aproximação das ações de saúde, houve mudança das ações na forma de pensar de saúde, mas principalmente na forma de agir. Para isso, tornou-se necessário, através das ações, demonstrar que o usuário tem papel fundamental, buscando as melhores estratégias e técnicas "novas" de maior importância no cenário da atenção básica, sendo como resposta um empoderamento das ações de convivência entre as comunidades. Buscando também buscar que resulte em aproximação. Contudo, não é que o sucesso esteja de imediato aqui e precisamos ainda que de mais tempo. Ou, o tempo de respostas em AS são mais rápidos, na medida em que se comparem as diretrizes de ESF.

São a obter dos usuários, a percepção de todo os desafios como relatados em AS são cruciais, na perspectiva que as ações de intervenção no sentido das práticas de reconhecimento das comunidades, e por conseguinte, aumento de e vínculo dessa população com a USGF que, por sua vez, confirma o melhor acesso e diálogo entre essas.

**CONCLUSÃO**

**1 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o Projeto de Intervenção na Unidade Básica de Saúde com Saúde da Família de referência Vera Pires, consideramos a importância de se designar referência em Saúde da Família. Cabe ao profissional de saúde avaliar, em termos técnicos, a presença da prática profissional como estratégia de trabalho, que pode inibir, controlar e influenciar em sua organização e direção econômica, e promover em qualquer tempo, sua prática no âmbito da saúde e educação das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das comunidades. Partindo em consequência, os serviços de saúde da comunidade, compreendem um processo progressivo e integral, garantindo a continuidade da relação clínica, com atenção de saúde e responsabilização entre os profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, incorporando os níveis das intervenções em saúde e outras estratégias de saúde da família (BRAGA, 2012, página).



