

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA  
INTERPROFISSIONALIDADE**

**LÍLIAN MARIA VASCONCELOS**

**IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE TELEATENDIMENTO AS FAMÍLIAS  
ATENDIDAS PELA EQUIPE DO NASF 1 E 2 NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIZ DO  
QUINTUNDE – ALAGOAS.**

**ALAGOAS, 2021**

**LÍLIAN MARIA VASCONCELOS**

**IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE TELEATENDIMENTO AS FAMÍLIAS  
ATENDIDAS PELA EQUIPE DO NASF 1 E 2 NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍZ DO  
QUINTUNDE –ALAGOAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Professora Ms. MARIA EDNA BEZERRA DA SILVA

**ALAGOAS, 2021**

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade – CRB-4 - 1251

V331i Vasconcelos, LÍlian Maria.

Implantação de um serviço de teleatendimento as famílias atendidas pela equipe do NASF 1 e 2 no município de São Luiz do Quintunde – Alagoas / Lílian Maria Vasconcelos. – 2021.

30 f.

Orientadora: Maria Edna Bezerra da Silva.

Monografia (Trabalho de conclusão de curso em Especialização em Saúde Pública com ênfase na interprofissionalidade) – Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina. Maceió, 2021.

Bibliografia: f. 27-28.

Apêndice: f. 29-30.

1. Núcleo de Assistência à Saúde da Família – São Luiz do Quintunde (AL). 2. Teleatendimento. 3. Saúde pública. I. Título.

CDU: 616-084

Dedico este trabalho primeiramente, a Deus, principal responsável por ter chegado até aqui, a minha mãe, Maria de Lourdes Vasconcelos.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por sempre me mostrar o caminho certo.

Eternamente grata a minha mãe pelo incentivo aos estudos e pelo apoio incondicional.

Gratidão pela participação dos professores, cuja dedicação e atenção foram essenciais para que este trabalho fosse concluído satisfatoriamente.

Grato pela confiança depositada pela minha orientadora Maria Edna Bezerra da Silva que dedicou inúmeras horas para sanar as minhas questões e me colocar na direção correta.

Também agradeço à Universidade e aos seus docentes que nos incentivaram a percorrer o caminho da pesquisa científica.

## RESUMO

Este projeto de intervenção tem como finalidade apresentar um plano de intervenção para implantação de um serviço de teleatendimento direcionado as famílias assistidas pela equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) 1 e 2 no centro de reabilitação para crianças e adultos com dificuldades cognitivas e psicomotoras do município de São Luiz do Quitunde – AL. O objetivo desse projeto de intervenção é de promover com a intervenção do teleatendimento a diminuição de aglomerações dos atores sociais que necessitam de atendimento médico continuamente, evitando, desta forma agravar o quadro clínico dos pacientes, considerando a vulnerabilidade do público assistido com o desconhecimento do vírus e a quebra da rotina do cuidado, ou seja, do acompanhamento que tivera uma paralisação em decorrência da crise sanitária que ocorreu no país e no mundo iniciada em 2020. Como suporte teórico foi realizado levantamento bibliográfico em sites oficiais do governo brasileiro, artigos e revistas de saúde que abordam as questões de saúde pública da Pandemia do corona vírus e suas variantes, em portais de base de dados LILAS e Scielo. Outros objetivos específicos pretendidos são: capacitar a equipe de funcionários e realizar reuniões com a gestão municipal para disponibilizar os recursos necessários para a implementação do serviço de teleatendimento. O plano de intervenção foi elaborado a partir do planejamento estratégico situacional simples. Em suma, se espera que o projeto de intervenção contribua para melhorar a assistência prestada pela equipe do NASF aos usuários do centro de reabilitação e diminuindo os números de casos de doenças no município.

**Palavras-chave:** Covid-19; Pandemia; Saúde Pública;

## **ABSTRACT**

The purpose of this research is to present an intervention plan for the implementation of a call center service aimed at families assisted by the staff of the Expanded Family Health Center (NASF) 1 and 2 in the rehabilitation center for children and adults with cognitive and psychomotor difficulties. municipality of São Luiz do Quitunde – AL. The objective of this research is to promote, with the intervention of teleservice, the reduction of agglomerations of social actors who need medical care continuously, thus avoiding aggravating the clinical condition of patients, considering the vulnerability of the assisted public with the ignorance of the virus and the breaking the routine of care, that is, the monitoring that had a stoppage due to the sanitary crisis that occurred in the country and the world from 2019 to 2021. As theoretical support, a bibliographic survey was carried out on official websites of the Brazilian government, articles and magazines from that address the public health issues of the coronavirus pandemic and its variants. Other specific objectives intended are: to train the staff and hold meetings with the municipal management to make available the necessary resources for the implementation of the call center service. The intervention plan was elaborated from the simple situational strategic planning. In short, it is expected that the intervention project will contribute to improving the assistance provided by the NASF team to users of the rehabilitation center and reducing the number of cases of illness in the cit

### **Keywords:**

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ACS – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

ESF – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

IDH – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

IDEB – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA

PES – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL

NASF - NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DE FAMÍLIA

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

SIAB - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

UBS – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

USF – UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA



## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES E QUADROS**

**QUADRO 1** – Desenho de Operações sobre a diminuição dos atendimentos dos pacientes assistidos pela equipe do centro de reabilitação Nasf, na população sob responsabilidade dos profissionais, em são Luíz do Quintunde, Alagoas, 2021 Pag

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	11
<b>2 SITUAÇÃO-PROBLEMA</b>	13
<b>3 JUSTIFICATIVA</b>	14
<b>4 OBJETIVOS</b>	15
Objetivo geral:	15
Objetivos específicos:	15
<b>5 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	16
<b>6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO</b>	20
<b>7 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	22
Planos de Intervenção-22.	22
Público-alvo	22
Desenho da operação	22
Resultados Esperados	23
Viabilidade	23
Orçamento Estimado	23
Financiamento	23
Parcerias Estabelecidas/Responsáveis	24
Recursos Necessários	24
Resultados do Trabalho Interprofissional e Discussão	24
Cronograma de execução	24
Gestão, acompanhamento e avaliação	24
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	26
<b>REFERÊNCIAS</b>	27

## 1 INTRODUÇÃO

O município alagoano de São Luís do Quintunde está situado à 37 km a Norte-Leste de Rio Largo, vizinho dos municípios de Passo de Camaragibe, Barra de Santo Antônio e Flexeiras. A cidade se estende por 397,2 km<sup>2</sup> e de acordo com o último censo do IBGE de 2010 estima-se uma população de 32. 416 habitantes.

De acordo com o decreto e sanção do governador Gabino Besouro, o município de São Luiz do Quitunde “Foi elevada à categoria de vila em 2 de junho de 1879 e, finalmente, a categoria de cidade em 16 de maio de 1892”. A independência da cidade começa a proporcionar autonomia para seus governantes locais, ainda que em passos lentos. (ALAGOAS, 1892).

Como a proposta desse projeto de intervenção é pensar um teleatendimento para a melhoria da saúde da população Quitundense, farei uma breve contextualização histórica de como aconteceu processualmente as determinações de criação da secretaria de saúde. Possibilitando pensar no avanço do município no que se refere à saúde, haja vista que um dos objetivos desta pesquisa é sensibilizar a gestão municipal da importância do projeto de criação do serviço de teleatendimento na cidade, assim, conseguir verbas para a realização do projeto.

Após a lei da criação do município em 1892, no ano de 1994, criou-se o Fundo Municipal de Saúde a partir da lei n° 596, de 1994, com o objetivo de “criar condições financeiras e de gerenciar os recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde executando as coordenadas pela secretaria municipal de saúde”.

É importante destacar a criação da lei n° 888, de 12 de Julho de 2017 que instituí com imensurável significância avanços para o município. Esta lei visa alterar a estrutura administrativa do município e dispõe a seguinte informação no capítulo I da disposição preliminar:

Art. 1° - Esta lei dá nova estrutura organizacional à Administração Direta do Poder Executivo, cria, extingue, uni secretarias, define cargos, competências e atribuições correspondentes, além de promover adequações necessárias ao seu perfeito funcionamento, passando a estrutura administrativa da prefeitura de São Luiz do Quitunde a ser regulada nos termos por ela previstos. (São Luis do Quitunde, 2017)

A instituição dessa lei demonstra a importância da criação de secretarias municipais e em seguida proporciona para as referidas secretarias autonomia para a

seu funcionamento, considerando o aval, sempre do gestor municipal. Na página cinco da lei nº 888, constata-se o órgão da secretaria de saúde. Na seção III do capítulo I, das competências e atribuições, selecionei algumas listadas no documento oficial, como: a) Gerir o Sistema Único de Saúde; b) Administrar o Fundo Municipal de Saúde, antes responsabilidade da administração pública; c) Implementar o Sistema de Informação em Saúde; e d) Fiscalizar o funcionamento e serviços de departamentos médicos, públicos ou privados.

Passado essa contextualização histórica, deparo-me com a urgência de discorrer sobre a grande crise sanitária que o país vivencia a cerca de dois anos, com o surgimento de uma grande pandemia, iniciada na China em 2019 e chegado ao Brasil pouco tempo depois. Para Guilherme Werneck e Marília Carvalho (2020, p. 1) “a pandemia de COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global”.

É necessário levar em conta os impactos que uma pandemia causa na esfera política, social, econômica e cultural. Corroborando com Regina Daumas (et al, 2020, p. 1) “a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como pandemia a doença do coronavírus (SARS-CoV-2)”. A autora afirma que embora a declaração de “transmissão comunitária em território nacional” tenha sido feita em 12 de março de 2020, até Maio do mesmo ano, mais de 147 mil casos e 10 mil mortes de COVID-19 haviam sido confirmados. (DAUMAS, et al, p. 1)

Alguns pontos levantados por Werneck e Carvalho (2020) como a insuficiência de conhecimento científico sobre o novo coronavírus, a velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, proporciona iniciar um debate político sobre a importância do investimento em educação e tecnologia para o avanço e melhoria da saúde pública no país. Desencadeia, também, a reflexão e discussão sobre a questão da classe social no Brasil e outros marcadores sociais, posteriormente, com o número de casos de óbitos, evidencia as desigualdades sociais em decorrência da COVID-19.

## 2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

A situação-problema levantada para este projeto de intervenção refere-se as dificuldades na assistência a ser prestada a população em virtude do cenário

pandêmico causado por uma doença que pouco se sabia sobre sua transmissibilidade e prevenção.

O plano de intervenção a ser elaborado está pautado na necessidade de se pensar estratégias para a diminuição de aglomerações que é gerada pela COVID-19, a partir da ação do isolamento social e o problema dessa determinação é que promove um descontrole nos atendimentos daqueles pacientes que necessitam de atendimento contínuo e estima-se que com o teleatendimento os pacientes do centro de reabilitação de São Luís do Quitunde volte a ser atendidos semanalmente com isso tendo atenção continuada.

### 3 JUSTIFICATIVA

Este projeto de intervenção justifica-se pela urgência de uma intervenção na saúde da população Quintundense para o controle dos pacientes que necessitam de tratamento contínuo com problemas não só decorrentes da pandemia, mas tratando-se de outras doenças, distúrbios e comorbidades, como casos leves e médios, observando a vulnerabilidade do público assistido, considerando o desconhecimento da doença, sem perder de vista a continuidade da quebra de rotina desses assistidos.

De acordo com DAUMAS, et al, (2020, p. 3) a implementação de serviços de teleatendimento resulta “em redução da demanda de riscos de infecção nas unidades de emergência e permitem a concentração de seus recursos no atendimento de casos mais graves”, contribuindo ainda na redução de aglomerações nos serviços.

Para DAUMAS, et al, (2020) garantir um bom funcionamento da atenção primária a saúde no contexto da pandemia, se faz necessário “investimentos em estruturas como tendas para atendimento externo, veículos para apoiar a atenção domiciliar, telefones celulares e internet de boa qualidade”.

No contexto do município, pretende-se um levantar um custo menor, considerando a urgência desse projeto de teleatendimento e de como será compreendida as ações dessa intervenção pelos gestores, profissionais da saúde e a parte mais interessada, a comunidade.

## 4 OBJETIVOS

### Objetivo geral:

Elaborar um plano de intervenção para implementação de um serviço de teleatendimento para as famílias assistidas pelas equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família Nasf um e dois no centro de reabilitação do município de São Luiz do Quintunde-AL.

### Objetivos específicos:

- Realizar reunião com a gestão municipal para disponibilizar os recursos necessários para a implementação do serviço de teleatendimento.
- Capacitar a equipe dos trabalhadores do NASF e agentes de saúde para serviços de teleatendimento;
- Organizar o fluxo de atendimento e grupos prioritários pelo serviço.

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

Em uma situação de crise sanitária como esta vivenciada no século XXI, é de extrema importância estabelecer estratégias a que venha contribuir na diminuição da transmissão desse vírus, por tanto, de acordo com DAUMAS, et tal:

Medidas de isolamento de casos e contatos e distanciamento social da população em geral têm sido as principais estratégias preconizadas para retardar a expansão da COVID-19 e permitir a adequação dos sistemas de saúde ao rápido aumento da demanda de leitos de internação, especialmente aqueles de terapia intensiva, evitando o colapso da assistência hospitalar. (DAUMAS, et tal, 2020, p. 1)

Há um esquema simples, que segundo Werneck e Carvalho (2020, p. 1), pode ser uma resposta à pandemia da COVID-19, podendo ser subdesenvolvida em quatro fases como: contenção, mitigação, supressão e recuperação. Para os autores, a primeira fase se inicia antes do registro de casos em um país ou região e tem como ação de defesa, o rastreamento ativo dos passageiros vindo de outros lugares, visando evitar ou postergar a transmissão comunitária.

No Brasil, essa medida demorou um pouco para ser instituída, pois o governo federal negou a gravidade da doença, não atendendo as recomendações dos organismos internacionais, como a Organização Mundial de Saúde – OMS.

A fase de mitigação inicia quando a transmissão sustentada pela infecção já está instalada no país. Objetivamente, pretende-se diminuir os níveis de transmissão da doença para os grupos com maiores risco de apresentarem quadros clínicos graves, com isolamento dos casos positivos identificados. Essa fase teve sua atenção dada, quando ainda não se pensava em outras medidas protetivas para a população. Para Werneck e Carvalho (2020, p. 2), a terceira fase, de supressão, é implantada medidas mais radicais de distanciamento social de toda a população também custaram a serem implementadas.

Nesse contexto, o objetivo será de adiar o máximo a explosão do número de casos, por tempo suficiente até que a situação se estabilize no campo da assistência à saúde, procedimentos de testagem possam ser ampliados e, eventualmente, alguma ferramenta terapêutica ou preventiva, como o caso das vacinas, esteja disponível.



Para finalizar, a fase de recuperação, requer uma organização da sociedade para a reestruturação social e econômica do país, e certamente a intervenção do estado. Neste último caso, medidas de intervenção dos estados e municípios no Brasil se deram com o fechamento das entradas e saídas das cidades, criação de decretos estaduais e municipais e outras medidas para promover o isolamento social total.

Essas fases, em sua gênese, serviram como ação primária na tentativa de contenção da transmissão da COVID-19, em contrapartida, promoveu uma série de discussões políticas acerca da extrema vulnerabilidade da população, altas taxas de desempregos e cortes profundo nas políticas sociais.

Não é a primeira vez que o mundo resiste a uma pandemia, em séculos passados houve epidemias que foram rapidamente controladas e outras pandemias que tiveram números altos de óbitos. Werneck e Carvalho (2020) apontam que não é de hoje que a comunidade científica do campo das doenças infecciosas alertam que o advento de novas pandemias não é uma questão de “se”, mas de “quando” irá ocorrer. Essa afirmativa retoma a discussão da importância do investimento em educação, ciência e tecnologia. Werneck e Carvalho (2020) relembram outros episódios de contextos epidêmicos e pandêmicos que acometeu grandes populações, mostrando o alcance maior de mortes com a COVID-19, para eles:

O século XXI presenciou epidemias que puderam ser contidas em algum nível temporal ou geográfico, como as duas epidemias do coronavírus (pelo SARS-CoV e a síndrome respiratória do Oriente Médio – MERS), as epidemias de Ébola na África e a epidemia da gripe aviária (H1N1). Em conjunto, elas provocaram menos mortes do que a COVID-19. (WENECK; CARVALHO, 2020, p. 3)

Essas informações promove uma profunda reflexão da urgência do entendimento da dimensão que essa pandemia da COVID-19 potencializou uma crise sanitária com um alto índice de mortalidade, com uma crise econômica e social como já mencionado em trechos a cima.

Uma questão importante que é preciso destacar relaciona-se as necessidades dos pacientes, uma vez que esteja em situação de isolamento domiciliar, necessitam e dependem de atenção e monitoramento, inclusive em situação de doenças crônicas, no caso dos atores sociais que serão atendidas com a proposta de intervenção objetivadas nessa pesquisa, enfatizando o centro de reabilitação de São Luís do Quintunde.

De acordo com DAUMAS, et al (2020) como é responsabilidade do poder público a redução da transmissão e limitar a mortalidade pela COVID-19, o poder público, também, deve criar condições para que os indivíduos e seus familiares possam sustentar o distanciamento social enquanto prepara o sistema de saúde para o enfrentamento da pandemia.

É nessa linha de raciocínio que os teleatendimentos entram em ação no combate à Pandemia. Mas antes de falar do teleatendimento, é fundamental discorrer sobre Atenção Primária à Saúde (APS), que necessita de uma atenção redobrada para seu bom funcionamento e para que ocorra excelência nas suas atividades é necessário estar atento ao investimento financeiro a ser oferecido para esse “programa”, assim como as demais que estarão na linha de frente na luta contra a pandemia.

Como identifica DAUMAS, et al (2020), é preciso estar atento para a Rede de Atenção à COVID-19, uma vez que há uma série de demandas a serem atendidas como expansão de leitos hospitalares e de UTIs, bem como criar pontos de acesso ao sistema de saúde por via remota. É nesse contexto que a OMS sugere a criação de centrais de teleatendimento. Inspirada nessa sugestão, a fim de atender pacientes que necessitam de atendimentos semanais ou quinzenais, bem como pacientes que necessitam de atendimentos psicológicos, no caso do centro de reabilitação de São Luís do Quitunde.

Sobre a atenção primária em saúde (APS), DAUMAS, et al (2020) aponta que “uma APS forte, organizada e com pessoal qualificado e em número adequado pode contribuir para diminuir a incidência da infecção na população adscrita, com impacto direto na diminuição da morbimortalidade”. Essa afirmativa se apresenta como um problema de reflexão, pois, considerando esses fatores positivos, uma vez que for bem investido, quem será beneficiado com tal proposta de ação? Qual lugar está sendo levando em conta para essa proposição? As metrópoles? Infelizmente, não dá para desconsiderar as camadas mais pobres da população que sofre com a ausência de profissionais qualificados.

Contudo, para DAUMAS, et al (2020, p. 2) “a atuação da APS por meio do trabalho comunitário pode atuar para a redução da disseminação de infecção”, assim, “ampliando a capacidade de resposta local não só para reduzir a infecção, como também para amenizar os efeitos sociais e econômicos das medidas de distanciamentos”.

<b>Recursos necessários</b>	<b>Cognitivo:</b> cuidador com máxima capacidade de repassar para o paciente
	<b>Financeiro:</b> gestão municipal
	<b>Político:</b> secretaria de saúde local
<b>Recursos críticos</b>	
	<b>Político:</b> verbas da secretaria de saúde
<b>Controle dos recursos críticos / Viabilidade</b>	<b>Ator que controla:</b> secretaria municipal de saúde de São Luiz do Quintunde
	<b>Motivação:</b> garantir uma atenção continuada aos pacientes durante a pandemia
<b>Ação estratégica de motivação</b>	Serviço de teleatendimento
<b>Responsáveis:</b>	Profissionais da saúde nasf 1 e 2 e do centro de reabilitação
<b>Cronograma / Prazo</b>	Abril a outubro de 2021
<b>Gestão, acompanhamento e avaliação</b>	Secretaria de saúde local, profissionais de saúde e avaliação se dará pelas famílias assistidas

## Resultados Esperados

Melhoria do atendimento as famílias dos pacientes assistidos pela equipe do NASF e centro de reabilitação, além do serviço de teleatendimento implantados pelos profissionais da saúde fornecidos pelo SUS no município de São Luiz do Quintunde Alagoas.

## Viabilidade

Diante do quadro de diminuição do cuidado na saúde na pandemia será proposto ao município custear com os recursos que serão utilizados no teleatendimento considerando que as famílias podem também custear esses recursos se possível.

## Orçamento Estimado

A cargo da gestão municipal

As parcerias são fundamentais nesse processo de trabalho comunitário, por tanto é importante valorizar todos os funcionários da saúde, independente de posição ou cargo que ocupa, por isso, cria-se uma relação de trabalho com os agentes comunitários (ACS) e as Equipes de Saúde da Família (EqSF).

É importante destacar a atuação na atenção individual clínica que de acordo com DAUMAS, et al (2020, p. 3) “pode-se utilizar a modalidade de teleatendimento, e algumas demandas serão: orientação de casos suspeitos e reconhecimentos de sinais de alerta; identificar pacientes que não podem ser cuidados à domicílio; monitorar esses casos suspeitos quanto à evolução; realizar videoconsultas para casos mais complexos e solicitar remoção para uma unidade hospitalar ao identificar sinais de agravamento.

## 6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO

**Primeira etapa:** Apresentar a proposta de intervenção para a gestão municipal, justificando a importância desse projeto e os possíveis impactos positivos que pode obter na qualidade do atendimento da saúde no município, sensibilizando os gestores da importância e necessidade de disponibilizar os recursos necessários para a implementação do serviço de teleatendimento.

**Segunda etapa:** Uma vez que o projeto for aprovado pela gestão municipal, será feita a capacitação para as equipes de trabalho lotadas na secretaria de saúde do município para prestar auxílio as famílias atendidas pelo serviço de teleatendimento do centro de reabilitação de São Luiz do Quitunde. Essa capacitação consistirá em repasses de informação de protocolos que permitam distinguir casos leves, moderados e graves e outras demandas necessárias para o bom funcionamento do teleatendimento.

**Método:** Análise de documentos, prontuários e fichas cadastrais, efetuadas e disponíveis nos próprios dados da secretaria de Saúde.

**Cenário/local:** Centro de Reabilitação de São Luiz do Quintunde/AL

**Atores sociais:** Pacientes e famílias dos pacientes assistidos pela equipe do centro de reabilitação, caso necessário, profissionais do centro de reabilitação e seus familiares, todos moradores/residentes no município.

**Instrumentos pedagógicos:** Oficinas, Palestras e roda de conversas.

**Monitoramento:** Cada profissional responsável pelo atendimento às famílias terá um calendário quinzenal, dependendo da situação diagnosticada pelo profissional, o monitoramento pode diminuir para uma semana.

**Avaliação:** A cada intervenção realizada será proposto para a família avaliar o teleatendimento, nesse caso, o profissional avalia o avanço do atendimento à família



assistida. É importante uma reunião profissional interdisciplinar com a equipe do Centro de Reabilitação para definir pontos estratégicos de melhoria na qualidade do atendimento, apontando pontos positivos e negativos, quando houver.

## 7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Planos de Intervenção

Diante da diminuição dos atendimentos aos usuários do serviço será proposto implantação de um serviço de teleatendimento as famílias atendidas pela equipe do centro de reabilitação e do Nasf 1 e 2 no município de São Luiz do Quitunde -AL visando retornar a continuidade do cuidado a saúde pelos pacientes que estavam sendo acompanhados presencialmente.

### Público-alvo

Famílias e pacientes assistidos pelo centro de reabilitação e do Nasf 1 e 2 de São Luiz do Quitunde

### Desenho da operação

**QUADRO 1** – Desenho de Operações sobre a diminuição dos atendimentos dos pacientes assistidos pela equipe do centro de reabilitação Nasf, na população sob responsabilidade dos profissionais, em São Luiz do Quintunde, Alagoas, 2021

<b>Nó crítico 1</b>	Descontinuidade da linha de cuidados das famílias usuárias do centro de reabilitação.
<b>Operação</b>	
<b>Projeto</b>	Implantação de um serviço de teleatendimento pela equipe do nasf 1 e 2 e do centro de reabilitação
<b>Resultados esperados</b>	Quantidade total de pacientes assistidos pelo centro de reabilitação aderidos ao novo serviço de teleatendimento.
<b>Produtos esperados</b>	Adesão e apoio da gestão e continuidade do cuidado para os pacientes do centro de reabilitação
<b>Atores sociais/ responsabilidades</b>	Equipe do NASF e profissionais do centro de reabilitação, gestão municipal.
	Estrutural/Organizacional:celulares,notebooks

## Financiamento

Secretaria municipal de saúde de são Luiz do quintunde

## Parcerias Estabelecidas/Responsáveis

Irá acontecer parcerias e capacitação com os profissionais principalmente agentes de saúde da região atendida, estabelecendo um elo para garantia da qualidade dos atendimentos dos usuários.

## Recursos Necessários

Celulares disponibilizados pelas famílias e pela prefeitura gestão municipal para as famílias que não tem condições financeiras de possuir. Será necessário computador com acesso à internet para videoconsultas, se houver a necessidade, dependendo do estágio em que se encontra a Pandemia. Telefone disponível para acessar os pacientes e familiares, quando for necessário. Carro disponível para deslocamento dos funcionários ou outros meios uteis para um bom desempenho do trabalho de teleatendimento pelos funcionários.

## Resultados do Trabalho Interprofissional e Discussão

### Cronograma de execução

Discriminação	Meses						
	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.
Reunião pra diagnóstico de prioridades pela equipe do NASF							
Levantamento bibliográfico.							
Elaboração do projeto de intervenção							
Reunião com a orientadora para ajustar projeto.							
Apresentação do plano no seminário de construção do TCC							
Apresentação final do plano de intervenção							

## Gestão, acompanhamento e avaliação





Pelos índices de saúde local disponibilizados pelo site da secretaria de saúde(sesau).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto serviu de grande experiência como profissional de área da saúde e representante do SUS, diante da situação de pandemia que estamos vivenciando e ainda vamos viver daqui pela frente. Acredito que este trabalho possa impulsionar outros profissionais da atenção básica a criar meios para solucionar agravos nos fluxos e na quebra da linha do cuidado.

Apresenta contribuição na educação permanente por estar capacitando os profissionais e ser passada de trabalhador para trabalhador.

A interdisciplinaridade junto com a interprofissionalidade no meu ambiente de trabalho abriu caminhos para elaboração de estratégias eficazes para minimizar os efeitos da pandemia na atenção básica no caso o teleatendimento, especificamente pacientes que eram semanalmente atendidos pelos profissionais do NASF e centro de reabilitação de São Luiz do Quintunde, Alagoas.

## REFERÊNCIAS

DAUMAS, Regina Paiva. Et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento à COVID-19. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro. N° 36, v, 6, 2020, p. 7. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00104120>>. Acessado em 2 de Setembro 2021.

Governo do Estado de Alagoas. Lei Estadual nº 15, de 16 de Maio de 1892. Eleva à categoria de cidade as Villas do Triunpho, Muricy, Maragogy e S. Maceió-AL. Palácio do Estado do Governo de Alagoas, [1982]. Disponível em: <<https://saoluisdoquitunde.al.gov.br/legislacoes-e-atos/lei-org%C3%A2nica-domunic%C3%ADpio/cria-o-munic%C3%ADpio-de-s%C3%A3o-luis-do-quitunde>> Acesso em: 26 de Setembro de 2021.

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina. Brasília, 2020.

São Luis do Quintunde. Lei municipal nº 596, de 23 de março de 1994. Institui o fundo municipal de Saúde e adota outras providencias. Secretaria de Administração e Governo da Prefeitura Municipal de São Luis do Quintunde. [1994]. Disponível em: <<https://saoluisdoquitunde.al.gov.br/legislacoes-e-atos/lei-org%C3%A2nica-domunic%C3%ADpio/institui-o-fundo-municipal-de-sa%C3%BAde>> . Acesso em: 26 de Setembro de 2021.

São Luis do Quintunde. Lei municipal nº 888, de 12 de Julho de 2017. Altera a estrutura administrativa da cidade de São Luis do Quintunde/AL, estabelece competência dos seus órgãos, fixa cargos comissionados, funções gratificadas, vencimentos e dá outras providencias. Gabinete da Prefeitura, [2017]. Disponível em: <<https://saoluisdoquitunde.al.gov.br/legislacoeseatos/leiscomplementares/altera-estrutura-administrativa>>. Acesso em: 26 de Setembro de 2021.

São Luis do Quintunde. Lei municipal nº907, de 28 de março de 2018. Institui a secretaria municipal de saúde, Órgão pertencente à estrutura do poder executivo municipal, nos termos da lei municipal nº888/2017 cria o fundo municipal de saúde e dá outras providências. Gabinete da prefeitura, [2018]. Disponível em: <<https://saoluisdoquitunde.al.gov.br/legislacoes-e-atos/leis-complementares/institui-secretaria-municipal-de-sa%C3%BAdade>> . Acesso em 26 de Setembro de 2021.

WERNECK, Guilherme Loureiro e CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Cadernos de saúde Pública – CSP. Rio de Janeiro. Nº 36, v. 5, 2020, p. 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>>. Acesso em: 26 de setembro de 2021.

## APÊNDICE - CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA INTERPROFISSIONALIDADE

Marca d'água da instituição (São Luís do Quintunde/Alagoas)

### DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins autorizar a construção do projeto de intervenção intitulado **IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE TELEATENDIMENTO AS FAMÍLIAS ATENDIDAS PELA EQUIPE DO NASF 1 E 2 NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍZ DO QUINTUNDE –ALAGOAS**, realizado por (LILIAN MARIA VASCONCELOS), sob a orientação da Maria Edna Bezerra da Silva). A ser apresentado como critério para conclusão do Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas (NUSP/FAMED/UFAL). Destaco que o Projeto de Intervenção proposto têm relevância institucional, e que a instituição participará da elaboração e execução do mesmo. Sendo assim, autorizo sua execução, desde que os envolvidos/as comprometam-se a utilizar os dados coletados e as informações provenientes da intervenção exclusivamente para construção do Projeto de Intervenção.

MACEIÓ, 25.05.2021

---

Lílian Maria Vasconcelos  
Terapeuta Ocupacional  
Centro de Reabilitação São Luiz do Quintunde



Ministério de Saúde

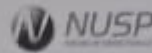
FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Vice-Presidência de Educação,  
Informação e Comunicação



UFAL



NUSP

**REDESCOLA**  
REDE BRASILEIRA DE ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA**  
**INTERPROFISSIONALIDADE**

**TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO**

Eu, Maria Edna Bezerra da Silva, RG nº 3784722 – SSP/PE, declaro que aceito o compromisso de orientar o Projeto de Intervenção à ser desenvolvido pela profissional especializando/a **LÍLIAN MARIA VASCONCELOS** com o Projeto de Intervenção do Curso de Especialização em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas (NUSP/FAMED/UFAL), no período 2020-2021.

Maceió, 26 de agosto de 2021.

*Maria Edna Bezerra da Silva*

\_\_\_\_\_  
Maria Edna Bezerra da Silva

*Lílian Maria Vasconcelos*

\_\_\_\_\_  
Lílian Maria Vasconcelos