



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**EXPERIÊNCIAS E DESAFIOS VIVENCIADOS NO ATENDIMENTO AOS  
USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA BRASIL AMAJARI/RR**

**CINTIA MUNIZ DA CRUZ**

---

**NATAL/RN**  
**2021**

---

---

EXPERIÊNCIAS E DESAFIOS VIVENCIADOS NO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS  
DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA BRASIL AMAJARÍ/RR

CINTIA MUNIZ DA CRUZ

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: CLEYTON CEZAR  
SOUTO SILVA

---

NATAL/RN  
2021

---

---

AGRADEÇO A UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE PELA  
OPORTUNIDADE DE ME TORNAR ESPECIALISTA EM SAÚDE DA FAMÍLIA.

---

---

DEDICO MEU TCC AOS MEUS FILHOS : LETICIA VITÓRIA, LECIMAR, LUCAS E  
LAISA CRISTIE.

---

## **RESUMO**

Esse trabalho de conclusão de curso versa sobre o relato de três intervenções realizadas na Unidade Básica da Vila Brasil, no município de Amajari, estado de Roraima. Foram abordados os assuntos do Pré-Natal e Puerpério, a Abordagem do Câncer na Atenção Primária com ênfase na câncer de colo uterino, e por último, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis com ênfase na Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica. A metodologia utilizada foi o relato das intervenções e a utilização de bibliografias pertinentes aos assuntos. O objetivo geral foi melhorar os atendimentos realizados no intuito de promover a saúde para a população do município de Amajari. Por fim, conseguiu-se implantar ações educativas sobre o câncer de colo uterino, com uma adesão significativa das mulheres na realização do exame preventivo, um telefone próprio para a comunicação com as gestantes sobre informações de pré-natal e estado puerpério e um atendimento domiciliar de eficiência com os pacientes do grupo hiperdia, em época de pandemia.

Palavras-Chaves: Pré-Natal, colo uterino, diabetes e hipertensão.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	08
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	11
4. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3.....	14
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
6. REFERÊNCIAS.....	18
7. APÊNDICES.....	19

## 1. INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso aborda um relato sobre três microintervenções realizadas na Unidade Básica de Saúde da Vila Brasil, o qual se faz menção neste trabalho apenas como UBS Vila Brasil, localizada no município de Amajari, no Estado de Roraima.

Nossa equipe de trabalho é composta por médica, enfermeira, técnicas de enfermagem, motoristas de ambulância, auxiliar de serviços gerais, microscopista e agentes comunitários de saúde.

O território de atendimento da respectiva UBS Vila Brasil compreende mais de quinhentas famílias. Nossos pacientes se subdividem em crianças, gestantes, portadores de doenças crônicas não transmissíveis, idosos, estrangeiros, indígenas, entre outros. Além disso, o município de Amajari está na rota de garimpo, o que acarreta por vezes, um aumento na demanda de atendimentos, devido aos garimpeiros.

A UBS Vila Brasil atua em uma área de abrangência extensa, sendo dividida em sede, vicinais, fazendas e área indígena. Pelo município ter um território extenso, há dois problemas, onde muitos usuários saem cedo de suas casas, porém, devido à distância e dificuldade com transporte, chegam a UBS em horário inadequado, e algumas vezes ficam sem atendimento. E o outro problema é o número pequeno de profissionais para atender todo o território e a demanda de atendimentos.

Diante o exposto, será abordado o relato de três temas na microintervenção, sendo o primeiro o Pré-Natal e Puerpério, devido ao número de mulheres gestantes e a importância deste tema. O segundo é a abordagem do Câncer na Atenção Primária à Saúde, enfatizando o câncer de Colo Uterino e por fim, Doenças Crônicas Não Transmissíveis, um olhar para a Diabetes e a Hipertensão.

Os objetivos das microintervenções realizadas no âmbito da UBS Vila Brasil foram: Programar uma agenda de encontros quinzenais com as gestantes, com ações de educação em demasiados temas e com o apoio da equipe do NASF; Desenvolver uma estratégia da realização de exames de Papanicolau semanais e palestras educativas com intuito de sanar possíveis dúvidas das pacientes; e realizar visitas domiciliares aos pacientes com Diabetes Mellitus e Hipertensão, de modo a levar um atendimento humanitário em tempos de pandemia.

Este trabalho está organizado a partir de três relatos de microintervenção, subdividido pelos temas que são objeto desse estudo, contextualizando-se para cada relato um tema, elucidando a metodologia e os resultados obtidos. Finaliza-se com as considerações finais.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

### PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO: UM VERDADEIRO DESAFIO

Para iniciar o relato de experiência da microintervenção é importante salientar em que consiste o pré-natal e puerpério e qual o seu objetivo.

#### A abordagem pré-concepcional

O aconselhamento pré-concepcional é parte integrante dos cuidados pré-natais e tem por objetivo conhecer precocemente as expectativas em relação à gravidez, o momento que a família está vivendo e a sua história de vida, além de identificar fatores de risco e doenças que possam interferir no prognóstico da futura gestação. Devendo ser realizada com o casal, preferencialmente antes da suspensão da anticoncepção.

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/o detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais permitindo o desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante.

O Ministério da Saúde propõe assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e, às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Este objetivo deve ser alcançado por meio das seguintes estratégias:

- Conhecimento da população de gestantes e puerpéras do território
- Estratificação de risco gestacional,
- Manejo adequado das necessidades das gestantes, parturientes e puerpéras de acordo com o estrato de risco.

A captação da gestante para o acompanhamento deve ser precoce, dentro do primeiro trimestre da gestação, possibilitando a identificação de eventuais fatores de risco e instituindo os cuidados do pré-natal.

Para isso, a equipe deve ser proativa junto à população da sua área de abrangência, mantendo seu cadastro atualizado, o que inclui as mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) residentes no território de abrangência estabelecendo forte vinculação com as famílias e indivíduos, e acompanhando-as de modo a identificar rapidamente as mulheres com suspeita de gravidez. Situação de maior vulnerabilidade, proatividade ainda maior e colaboração de instituições e lideranças locais: adolescentes, população moradora em área de baixa renda, comunidades rurais ou ribeirinhas de difícil acesso, população indígena e quilombola, dentre outras.

Na Unidade Básica de Saúde da Vila Brasil, sede do Município de Amajari/RR, as consultas de pré-natal são realizadas todas as quartas-feiras, proporcionando melhor adesão e

facilitando o trabalho por parte da equipe de saúde.

O acesso à unidade, para a mulher que busca a confirmação da gravidez, deve ser sempre aberto, com fluxos ágeis, evitando adiar a realização dos testes. A confirmação, por meio da avaliação clínica ou teste rápido de gravidez, deve ser feita com discrição e respeito à mulher, sendo esta uma ocasião para o conhecimento de sua situação e o início das orientações e cuidados, sendo assim toda paciente que buscar atendimento a qualquer dia da semana terá a sua consulta realizada garantindo assim acesso em momento oportuno.

As consultas de pré-natal são compartilhadas entre médico e enfermeiro. A primeira consulta é feita pelo enfermeiro, que solicita exames, encaminha para avaliação odontológica e realiza os testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C. Caso haja alteração nos testes rápidos a paciente é encaminhada na mesma oportunidade para consulta médica para avaliação e conduta. Exemplo : paciente com teste rápido para sífilis sem tratamento documentado deve receber nessa consulta a primeira dose da penicilina benzatina, solicitar VDRL, se parceiro presente investigar ou convocar para avaliação e conduta.

Busca-se seguir as recomendações e diretrizes do Ministério da Saúde , visando a identificação de fatores de risco e quando necessário devemos referenciar a gestante para atendimento compartilhado e especializado de alto risco do Centro de Referência da Saúde da Mulher em Boa Vista/RR.

Quanto ao número de consultas realizadas durante a gravidez o Ministério da Saúde preconiza o mínimo de 6 consultas, sendo uma consulta no primeiro trimestre, duas consultas no segundo trimestre e três consultas no terceiro trimestre.

#### PRÉ-NATAL

- Atendimentos mensais até 28 semana
- Atendimentos quinzenais da 28 a 36 semana
- Atendimentos semanais de 36 semanas até o parto e nascimento

#### PUERPÉRIO

- Primeira consulta até 7 dia pós-parto
- Segunda consulta entre 30 e 40 dias pós-parto

Antes da pandemia Mundial pelo coronavírus, a equipe da Unidade Básica de saúde , juntamente com a equipe multiprofissional do NASF, composta por nutricionista, dentista, psicóloga, fisioterapeuta, educador físico, realizavam encontros de gestante na academia de saúde a cada 15 dias, com palestras educativas, atividades físicas e orientações sobre as mudanças fisiológicas da gravidez, alimentação saudável, aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida, vacinação, importância de comparecer a Unidade Básica de Saúde com o recém nascido de 3 a 5 dias de vida para realizar o teste do pezinho e cuidados gerais com o

recém nascido.

Diante do cenário atual, devido a pandemia Mundial do coronavírus, as atividades em grupo com as gestantes foram suspensas por medida de segurança. Houve um aumento significativo da demanda das consultas por COVID-19, falta de profissionais de saúde, gerando medo e insegurança por parte das gestantes em buscar atendimento de pré-natal. Tal circunstância causou dificuldade no acompanhamento e a vários partos dentro da ambulância à caminho da maternidade, tendo em vista que o Município não dispõe de sala de parto.

As dificuldades são muitas para alcançar os objetivos desejados. O acesso a exames básicos como hemograma, complemento , suplemento vitamínico, saneamento básico, assim como moradia adequada entre outras, levam a um colapso na saúde.

Devido a crise humanitária na Venezuela, temos um número crescente de pacientes jovens imigrantes gestantes, que comparecem diariamente em busca de atendimento/acompanhamento de pré-natal na sede do Município acarretando uma demanda desproporcional a realidade do Município.

Diante do exposto a Secretaria de Saúde do Município disponibilizou um aparelho celular exclusivo para atender as demandas de pré-natal. Criou-se grupo de whatsapp onde as gestantes foram adicionadas para receber orientações e esclarecer dúvidas, assim como solicitar visitas domiciliares quando necessário e com isso facilitando o contato e possibilitando o pré-natal oportuno.

### **3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2**

#### **ABORDAGEM DO CÂNCER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM OLHAR AO CÂNCER DE COLO UTERINO.**

Esse relato de microintervenção possui o tema da abordagem ao câncer de colo uterino. Como já relatado até agora, a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde Vila Brasil (UBS Vila Brasil), onde temos um número considerável de mulheres, entre brasileiras, indígenas e venezuelanas, nas mais variadas faixas etárias, cada qual com suas dificuldades, fato este, que despertou o interesse no tema.

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as quatro principais causas de morte prematura na maioria dos países. A incidência e a mortalidade por câncer vêm aumentando no mundo, com fatores como o envelhecimento, o crescimento populacional, a mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco de câncer, especialmente o socioeconômico (BRASIL, 2019).

No tocante ao assunto, o câncer de colo uterino acomete um número considerável de mulheres em todo o mundo, sendo uma das principais causas de mortalidade em mulheres no Brasil, o que por si só, é um grave problema de saúde pública. O número de casos novos de câncer do colo do útero esperados para o Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 16.590, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2019).

Esta patologia é uma infecção crônica causada pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV), fator pertinente, porém não suficiente para o desenvolvimento deste câncer. Pelo menos treze tipos de HPV são considerados oncogênicos, por apresentar maior risco de provocar infecções e ser associado a lesões precursoras, como os tipos 16 e 18, que estão presentes em 70% dos casos deste câncer (PEPSUS, p. 40, 2020).

Conforme PEPSUS apud WHO (2020, p. 40), a detecção precoce pode ser realizada pela abordagem de indivíduos com sintomas da doença, por meio do diagnóstico precoce, ou pelo rastreamento em população assintomática com objetivo de identificar lesões precursoras ou sugestivas de câncer.

Conforme o Ministério da Saúde, o método de rastreamento do câncer de colo uterino e de suas lesões precursoras é o exame chamado de Papanicolau, “(...) é uma técnica de coleta de material citológico do colo do útero, sendo coletada uma amostra da parte externa, ectocérvice, e outra da parte interna, endocérvice. Para a coleta do material, é introduzido um espéculo vaginal e procede-se à escamação ou esfoliação da superfície externa e interna do colo por meio de uma espátula de madeira e de uma escovinha endocervical. (BRASIL, 2006, p. 62).”

Mediante recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, p. 15, 2016), o intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos com intervalo anual. O início da coleta deve ser aos 25 anos para mulheres sexualmente ativas e devem seguir até os

64 anos, sendo interrompidas, após essa idade, as mulheres que tiverem dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos. Diante dessas considerações, passo ao relato da microintervenção.

Na UBS Vila Brasil, a assistência é agendada e o dia programado da semana para atendimento exclusivo de mulheres que realizam o Papanicolau, dessa forma, o atendimento é realizado nas quintas-feiras pela parte da manhã, onde quem realiza o exame é a enfermeira. Quando o resultado do exame retorna à UBS, em torno de 15 dias após a coleta, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) da paciente realiza busca ativa para informá-la da chegada do exame. A paciente retorna a UBS e passa pelo atendimento da médica, para análise clínica do resultado de exame, e conforme a necessidade, prescrição da medicação.

Mesmo com essa estratégia da realização de exames de Papanicolau, a equipe multiprofissional acredita na existência de fatores que interferem na adesão ao referido exame, tais como a falta de interesse pelas pacientes, desconhecimento da agenda de exames, a cultura e costume local de não ter interesse com a própria saúde, a vergonha ao expor a intimidade, entre outros fatores.

Com certa dificuldade, a equipe multiprofissional, através de planejamento e reuniões periódicas, conseguiu implantar a programação de palestras educativas na UBS Vila Brasil, realizadas pela médica com apoio de toda a equipe, ocorrendo pelo menos uma vez por mês, com temas dos mais variados.

O público alvo é avisado nas suas casas pelos ACS da área, que informam o dia e horário da palestra educativa, bem como, demonstram a importância da participação na palestra. No mês de outubro/2020, por ser o mês da Campanha do Outubro Rosa, intensificou-se as palestras educativas, onde foi abordado além do câncer do colo uterino, o tema do câncer de mama. Além das palestras, realizou-se a entrega de panfleto informativo e máscara de proteção com álcool em gel. Segue tabela das palestras.

TABELA 1: Programação de palestras de Educação em Saúde direcionadas as mulheres do Município de Amajari, 2020.

<b>TEMÁTICA</b>	<b>PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>DATA</b>
A importância da higiene pessoal. Informações da agenda de atendimentos.	Médica, enfermeira e ACS.	UBS Vila Brasil, Amajari-RR.	29/09/2020
Outubro Rosa: Exame do Papanicolau. Informações da agenda de atendimentos.	Médica, enfermeira e ACS.	UBS Vila Brasil, Amajari-RR.	06/10/2020
Outubro Rosa: Os	Médica,	UBS	

cuidados com a saúde da mulher. Uso de preservativo.	nutricionista, enfermeira e ACS.	Vila Brasil, Amajari-RR.	20/10/2020
Outubro Rosa, uma atenção ao câncer de mama e colo do útero.	Médica, enfermeira e ACS.	UBS Vila Brasil, Amajari-RR.	27/10/2020
Doenças que acometem as mulheres. Uso de preservativo.	Médica, enfermeira, nutricionista e ACS.	UBS Vila Brasil, Amajari-RR.	12/11/2020

Ao todo foram alcançados em torno de cento e quarenta mulheres, das mais variadas idades, com as palestras. A metodologia usada foi uma linguagem de fácil entendimento, com explicação acessível, uso de mídia através de slides e orientações. Foi satisfatória a aprendizagem por parte das mulheres participantes, que demonstram interesse nos assuntos abordados. Assim, conseguiu-se atingir um número maior de mulheres que realizaram o exame de Papanicolau.

Contudo, a partir das vivências no trabalho evidenciou-se que não existe um método específico, pois o processo de trabalho precisa ser contínuo com planejamento estratégico da equipe multiprofissional, e acima de tudo, a realização do exame de Papanicolau necessita de qualidade, de empatia, de dinâmica e espera-se que o resultado seja cada vez melhor.

#### 4. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3

##### DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UM OLHAR PARA A HIPERTENSÃO E A DIABETES

Este relato possui o tema das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com ênfase na Diabetes Mellitus e na Hipertensão, devido ao considerável número de pacientes portadores dessas doenças. Passo aos conceitos.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são definidas assim por terem um desenvolvimento lento e de longa duração onde muitas não possuem cura e não são transmissíveis, como o próprio nome menciona.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015), a hipertensão arterial sistêmica (HAS) pode ser definida como a pressão arterial sistólica acima de 140 mmHg ou a pressão arterial diastólica acima de 90 mmHg ou ambas, em pelo menos três ocasiões distintas.

A HAS é um dos mais importantes fatores de risco preveníveis das principais causas de morte no Brasil. Muitas vezes, está associada a alterações funcionais ou estruturais de órgãos e alterações metabólicas, podendo levar a acidente vascular cerebral e insuficiência renal, quando não é detectada no início e tratada adequadamente (SOUSA, 2019, p. 50).

Diante o exposto, a equipe multiprofissional tem importância primordial nas estratégias de prevenção, diagnóstico, monitorização e controle da hipertensão arterial. Devem ter sempre em foco a prática centrada na pessoa e envolver usuários e cuidadores, para definir e implantar as estratégias de controle à hipertensão, em nível individual e coletivo (SOUSA, 2019, p. 50).

Na população de abrangência da UBS Vila Brasil, as principais causas desta doença estão associadas à obesidade, o sedentarismo, a alimentação inadequada, o consumo de quantidades excessivas de sal e em alguns casos ao tabagismo e o uso de álcool. Possuímos mais de quarenta pacientes com essa enfermidade. Passo a análise da diabetes mellitus.

Consoante ao Ministério da Saúde, a diabetes mellitus (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente de falta de insulina ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos, e acrescenta, “a insulina é produzida pelo pâncreas e é responsável pela manutenção do metabolismo da glicose e, conseqüentemente, diabetes” (BRASIL, 2015).

Geralmente, esta enfermidade está associada a fatores genéticos, como a incidência aumentada entre membros de uma família com histórico de DM, fatores ambientais como epidemias de caxumba, e fatores autoimunes, onde pacientes com DM tipo 1 apresentam anticorpos anticélulas das ilhotas (SOUSA, 2019).

Ainda, Sousa (2019, p.36) cita que a American Diabetes Association (ADA) sugere como critérios para rastreamento em assintomáticos, pessoas com índice de massa corporal

maior que 25kg/m<sup>2</sup> e:

“1- sedentarismo; 2- história familiar (1 grau) para diabetes; 3- hipertensão arterial sistêmica (HAS); 4- dislipidemia (triglicérides > ou = a 250 mg/dl ou hdl < ou igual a 35 mg/dl); 5- história de DM gestacional ou excesso de peso em recém-nascidos (macrossomia fetal); 6- síndrome de ovários policísticos; 7- história prévia de alteração do nível glicêmico; 8- acantose nigricante, isto é, manchas escuras nas regiões de dobras de pele; 9- história de doença cardiovascular (SOUSA, 2019, p.36)”.

Diante disso, uma das principais atribuições da equipe multiprofissional em relação a pacientes com DM é a prevenção de complicações que esta doença pode acarretar. O excesso de peso e a obesidade podem implicar o agravamento dessa enfermidade, onde o controle do peso está determinado pela educação nutricional e a prática de exercícios físicos.

Na população de abrangência da UBS Vila Brasil, as principais causas da DM estão associadas à obesidade, o sedentarismo, a alimentação inadequada, o consumo de quantidades excessivas de açúcar, o uso de álcool e histórico familiar. Também, possuímos mais de quarenta pacientes com essa enfermidade.

A maioria da procura por atendimentos relacionados à HAS e a DM é a verificação da pressão arterial, medição da glicemia, avaliação e troca de receituário e mapeamento da pressão arterial.

A proposta desta intervenção foi à realização de visitas domiciliares aos pacientes com DM e HAS, tendo em vista a situação da Pandemia de COVID-19, de forma a levar um atendimento humanizado nas residências, evitando aglomerações desses pacientes de risco na UBS da Vila Brasil.

Os agentes comunitários de saúde realizaram o levantamento do quantitativo de pacientes do grupo Hipertensão e o endereço dos domicílios. Através de planejamento e reuniões periódicas com a equipe de saúde, conseguiu-se implantar a programação de visitas domiciliares em comum acordo com a equipe multiprofissional, sendo realizadas todas as quintas-feiras.

A equipe multiprofissional de saúde que realizou as visitas domiciliares foi composta por uma médica, a enfermeira, o agente comunitário de saúde do paciente, uma técnica de enfermagem, o motorista, o fisioterapeuta e a nutricionista. Cada visita foi programada para ter uma duração média de uma hora.

Nessas visitas domiciliares, o objetivo era a realização de medição da glicemia, a verificação da pressão arterial, orientações sobre a alimentação adequada e saudável, entrega

da medicação de uso controlado, orientações sobre os cuidados necessários durante a pandemia, à importância do uso da máscara e da higienização das mãos com álcool em gel, explicações sobre as etapas de vacinação, a importância da atividade física para uma vida saudável e recomendações de exercícios físicos leves que podem ser praticados, como por exemplo, a caminhada.

Assim, é de suma importância que as equipes multiprofissionais desempenhem um trabalho que pressupõe vínculo com a comunidade e a clientela adscrita, levando em conta a diversidade racial, cultural, religiosa e os fatores sociais envolvidos.

Diante disso, houve uma receptibilidade muito satisfatória por parte dos pacientes do Grupo de Hipertensão, pelo fato da equipe se deslocar até o domicílio, pelos procedimentos realizados e pelas informações transmitidas durante as visitas domiciliares.

Contudo, restou evidenciado pela equipe multiprofissional, que nas visitas realizadas, muitos dos pacientes demonstraram um sentimento de alívio em não precisar se deslocar à UBS Vila Brasil para ter o atendimento, pelo receio de se contaminar com a COVID-19. Fato esse, que motivou ainda mais a equipe na realização deste trabalho.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trabalhar em uma área semelhante ao território da UBS Vila Brasil, relatada nesse Trabalho de Conclusão de Curso é um desafio constante, devido à expansão do território de abrangência, a pluralidade de pacientes, a cultura da população, principalmente a cultura indígena, que é parcialmente fechada às inovações, pela insuficiência de profissionais para atender toda a demanda e a limitação de recursos. Por vezes, o profissional executa mais do que é o seu dever e obrigação.

Nas intervenções, as consultas de pré-natal e puérpera organizadas conforme o relato da intervenção proporcionou melhor adesão das pacientes e facilitou o trabalho por parte da equipe de saúde. O aparelho celular disponibilizado pela Secretaria de Saúde do Município facilitou orientações e esclarecimentos, bem como, foi uma forma eficaz e segura de manter a comunicação com as gestantes em tempos de pandemia.

As palestras educativas sobre saúde da mulher com ênfase no colo uterino foram satisfatórias, com uma adesão de mais de cento e quarenta pacientes. Foi satisfatória a aprendizagem por parte das mulheres participantes, que demonstram interesse nos assuntos abordados. Contudo, conseguiu-se atingir um número maior de mulheres que realizaram o exame de Papanicolau.

As visitas domiciliares para pacientes com hipertensão e diabetes foram um sucesso. Além de levarmos um atendimento humanizado nos domicílios, com todos os benefícios e o padrão do atendimento realizado na UBS Vila Brasil, os pacientes tiveram um sentimento de alívio por não precisarem sair do conforto de seus domicílios.

Contudo, todas as intervenções realizadas foram satisfatórias e buscou-se melhorar o trabalho de prevenção e promoção de saúde, onde a equipe sempre demonstrou atuar com espírito de união, disposta a realizar as propostas e ações sugeridas e desempenhando um melhor trabalho para sanar as necessidades dos pacientes que procuram atendimento na UBS Vila Brasil.

## 6. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/estimativa/introdução>>. Acesso em: 30 dez. 2020.

\_\_\_\_\_, Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero: atualização 2016**. 2. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Hipertensão arterial**. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde, 2015. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2080-hipertensao>>. Acesso em: 01 mar. 2021.

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Diabetes**. Brasília: Biblioteca Virtual em Saúde, 2015. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2052-diabetes>>. Acesso em: 28 fev. 2021.

PEPSUS. Programa de Educação Permanente em Saúde da Família. **Abordagem do câncer na Atenção Primária à Saúde, Unidade 4: Câncer de colo uterino**. 2020.

SOUSA, Leonardo A. A.; ESTECHE, Frederico F. **Controle das doenças crônicas não transmissíveis na Atenção Primária à Saúde**. PEPSUS – Programa de Educação Permanente em Saúde da Família. 2020 (*arquivo digital*).

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Cancer Control: knowledge into action: who guide for effective programmes: early detection**. Switzerland: WHO, 2007.

## 7. APÊNDICES

FIGURA 1: Parte da Equipe multiprofissional na realização da palestra educativa. Amajari-RR, 2020.



FONTE: arquivo pessoal.

FIGURA 2: Palestra Campanha Outubro Rosa. Amajari-RR, 2020.



FONTE: arquivo pessoal.

FIGURA 3: Parte da Equipe multiprofissional na realização da visita domiciliar à paciente com DM. Amajari-RR, 2021.



FONTE: arquivo pessoal.

FIGURA 4: Parte da Equipe multiprofissional na realização da visita domiciliar à paciente com HAS. Amajari-RR, 2021.



FONTE: arquivo pessoal.

FIGURA 5: Parte da Equipe multiprofissional na realização da visita domiciliar à paciente com DM e HAS. Amajari-RR, 2021.



FONTE: arquivo pessoal.