



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

ATENUANDO SITUAÇÕES ADVERSAS DA COMUNIDADE DO POTOS -
UBS POTOS, MUNICÍPIO DE UBAJARA / CEARÁ - BRASIL

ALAN JORDAN PINHEIRO DA COSTA

NATAL/RN
2021

ATENUANDO SITUAÇÕES ADVERSAS DA COMUNIDADE DO POTOS - UBS POTOS,
MUNICÍPIO DE UBAJARA / CEARÁ - BRASIL

ALAN JORDAN PINHEIRO DA COSTA

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: RAFAEL SOARES DIAS

NATAL/RN
2021

Meus agradecimentos serão destinados a comunidade do Potos e todos os profissionais que ali estão há vários anos e a única lembrança será todo o empenho destinado aos cidadãos ubajarenses e o sentimento de dever cumprido. Parabéns a enfermeira Clemilda, a técnica de enfermagem Letícia, a auxiliar de serviços gerais Lúcia e as agentes de saúde Lurdinha, Eliane e Olindina. Um grato e sincero, obrigado.

Gostaria de dedicar essa parte da minha história, aos meus queridos pais Jorge Eudes e Ana Lúcia, sem eles a minha essência seria outra. Muito obrigado.

RESUMO

O processo de microintervenção realizado na comunidade é composta por três temas, visando a melhoria do atendimento na unidade, a primeira parte fala sobre o planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério. Já a segunda sobre a abordagem do câncer na atenção primária a saúde e finalizando com a terceira com relatos de situações que envolvem as doenças crônicas não transmissíveis. Os relatos retratados são experiências vivenciadas na UBS - Potos, em Ubajara - CE, utilizando métodos simples de comunicação, desde reuniões com slides e apresentações até cartilhas e condutas relacionadas ativas com procedimentos clínicos. Durante esses meses obtivemos grandes resultados com melhorias nos índices da unidade e na qualidade de vida da comunidade. Aprendi a valorizar as coisas mais básicas da vida, realmente vi o que grande parte da população brasileiro, que vive na zona rural, urbano, nesses diversos rincões do país, a real situação e como o trabalho dos profissionais de saúde é de grande importância para uma melhoria no crescimento do país. Acredito, que o programa mais médico é de fundamental importância, para reduzir, mesmo que minimamente, a precariedade de diversas famílias brasileiras. Agradeço ao projeto do mais médicos, pela oportunidade de servir essa comunidade que irei levar por toda a minha vida, e em quanto estiver lá, nesses últimos meses, continuarei na dedicação de construir e potencializar a terapêutica dos hipertensos e diabéticos, no auxílio da dor daqueles pacientes crônicos que trabalharam todos esses anos no serviço pesado do campo e minimizar o sofrimento do idoso brasileiro, que muitas vezes nem moradia tem para a sua velhice.

SUMÁRIO

• Resumo -----	05.
• Introdução-----	07.
• Microintervenção I-----	08.
• Microintervenção II-----	11.
• Microintervenção III-----	14.
• Considerações finais-----	16.
• Referências-----	17.
• Anexos-----	18.

1. INTRODUÇÃO

Durante esse período em que estive no município de Ubajara, em pouco tempo, vi que a carência da comunidade com medidas básicas era gigante, inicialmente por consulta médica, já que no meu momento de chegada apresentava-se apenas consultas da enfermagem e, com os dias se passando, fui ganhando mais confiança e conhecendo melhor a área, que encontra-se situada em uma região rural, entre os dois municípios serranos de Tianguá e Ubajara, no estado do Ceará. Percebi que a equipe era bastante ativa em tentar resolver as diversas situações que ali encontravam, a mesma é integrada por mim, o único médico da unidade, uma enfermeira, uma técnica, uma auxiliar de serviços gerais e três agentes de saúde, mesmo assim, a UBS tem uma área descoberta, que se encontra sem ACS. Felizmente, com essas pessoas, obtive ótimos resultados, já que os mesmos apresentam uma excelente conexão com a comunidade, facilitando o meu diálogo e relação médico-paciente. Acabei escolhendo problemas comuns da UBS que acabei encontrando, que foram desde um melhor cuidado nas consultas dos pré-natais, visitas puerperais e planejamento familiar com seus diversos métodos. A necessidade de melhor controle das doenças crônicas, como hipertensão e diabetes mellitus, que apresentam diversas complicações diminuindo a qualidade de vida, e até desmistificar o tabu do diagnóstico de câncer e incentivar a adoção de hábitos saudáveis como profilaxia e os exames preventivos, para diagnóstico precoce e resolutividade da doença.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

O primeiro relato de microintervenção escolhido foi o de Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, a escolha deste tema se deu após sucessivos episódios que acometeram o município de Ubajara, com exposição na mídia, sobre casos de óbitos fetais ocorridos no hospital e muitos foram correlacionados com os cuidados da atenção básica, desde a falta de planejamento reprodutivo que se dá pelas futuras mães, que não planejam a gestação, já que o índice de gravidez não planejada no país é muito alto, talvez, tratando-se da comunidade do Potos, pela dificuldade financeira e alto índice de pobreza, essa região da UBS - Potos é uma das comunidades mais pobres do município, com baixa escolaridade entre os clientes, então é muito difícil abordarmos de maneira resolutiva o planejamento reprodutivo, já que ainda apresenta-se um tabu entre as mulheres, jovens e adolescentes falarmos sobre os métodos anticoncepcionais, principalmente entre as clientes jovens, que geralmente apresentam-se na unidade acompanhadas de suas genitoras que dificultam o contato com essas jovens que estão iniciando sua vida reprodutiva, impossibilitando a conversa, apresentação, orientação e prescrição de métodos contraceptivos e uso de preservativos, que encontra-se disponível gratuitamente na unidade de saúde. Ainda temos as situações de mães que já apresentam um número elevados de gestações prévias, múltiplas comorbidades, sedentarismo, grande risco social, baixas condições financeiras e mesmo assim persistem com seis, sete, oito, nove gestações, como é o caso de uma paciente que estou realizando o pré-natal no momento com oito gestações prévias e apenas trinta e seis anos e cria apenas dois filhos, entre os sete que foram reproduzidos e encontram-se vivos. Muitas clientes com esses perfis tendem a serem resistentes aos métodos anticoncepcionais que estão disponíveis na unidade, como o anticoncepcional hormonal oral, por se queixarem-se de que engordam ou se sentem com náuseas e cefaleias, ou até o injetável mensal ou trimestral. Sempre tento orientar as pacientes a buscarem as melhores alternativas, entre as diversas que existe. Geralmente, o aconselhamento é voltado para aquelas mulheres com idades mais avançadas ou que possuem múltiplas comorbidades, gestações prévias de alto risco e risco social a conversarem com seus companheiros e realizarem a vasectomia ou laqueadura tubária, está última sendo a preferencial de muitas mulheres que realizam o pré-natal, mas não muito disponível na região, nem todas, eu diria que a minoria, conseguem realizar tal procedimento.

A unidade de saúde apresenta-se com elevada taxa de natalidade e, periodicamente apresentam-se várias clientes, de diversos nível sociais e idades para realizarem o pré-natal, raramente pré-concepto, na verdade ainda não tive nenhum caso de consulta pré-concepto, geralmente as clientes apresentam-se com dismenorréia secundária, onde-se a primeiras causa que a gente descarta é a gestação com a solicitação de BhCG sérico. Durante esses meses sendo o médico da UBS, uma das medidas que dei maior ênfase foi a realização

do exame de prevenção (Citopatológico de colo de útero) durante o pré-natal, conforme os protocolos do ministério da saúde, por ser uma maneira de detectarmos o câncer do colo de útero ou suas lesões precursoras. Já que perdemos a oportunidade de termos detectados esse tipo de lesão em uma paciente de apenas vinte sete anos, que tinha cinco filhos, seu último pré-natal, as últimas consultas, foram no período de minha chegada ao município, e talvez por inexperiência e já conhecê-la próximo ao parto, a prevenção em nenhum momento foi solicitado por algum membro da equipe e, alguns meses depois, creio que uns 15 meses, membros da equipe percebeu que a paciente apresentava-se com uma perda de peso significativa, e quanto abordada, passamos a realizar uma busca pelo diagnóstico que foi de câncer de colo de útero com metástases para outros órgãos, a mesma se recusou em dar continuidade ao tratamento e investigação, e em três meses veio a óbito, morrendo com apenas vinte sete anos e sem nunca ter realizado um exame de prevenção. Diante desse triste episódio, as consultas de pré-natais foram exclusivamente destinadas para descartar comorbidades da futura mãe, bem-estar fetal e diminuir o risco de complicações durante o pré-natal.

As consultas de pré-natais são realizadas todas as quartas-feiras, tentando evitar ao máximo o contato com outros clientes, ainda mais nesse período de pandemia e sobre a dúvida de complicações por infecção covid-19, hoje a abordagem é realizada com o maior cuidado para evitarmos propagação do vírus entre esse grupo de pacientes, durante a pandemia eu tive duas gestantes que tiveram a infecção e felizmente cursaram com sintomas leves, se evolução para internamento e/ou trabalho de parto prematuro. Hoje é realizado conforme o protocolo do ministério da saúde, basicamente a solicitação do exame de ultrassonografia no primeiro e terceiro trimestre da gestação, hemograma, tipagem sanguínea e fator Rh, coombs indireto (quando for Rh negativo), teste rápido de triagem para sífilis e/ou VDRL, teste rápido para diagnóstico de HIV, Anti-HIV, Toxoplasmose IgM e IgG, Citomegalovírus IgM e IgG, Rubéola IgM e IgG, sorologia para hepatite B (HBsAg), exame de urina e urocultura e Glicemia em jejum com TOTG, para determinar algum risco durante o pré-natal, buscando uma atenção humanizada e qualificada, desde o início da gestação com a apresentação dos primeiros sintomas como náuseas e vômitos, suplementação de Sulfato Ferroso, pois muitas das gestantes da unidade cursam com anemia piorando sua situação clínica, e Ácido Fólico. Investigação de doenças sexualmente transmissíveis, pois o seu aumento faz com que cresça o risco de malformações e gestação de alto risco, e percebi que na unidade tínhamos casos de gestações que não evoluíram e as mesmas tinham como antecedentes essas infecções prévias. Foi iniciada uma abordagem mais rigorosa nos exames de glicemia em jejum e TOTG, já que muitas durante a evolução do acompanhamento do pré-natal apresentam hiperglicemia. Durante o puerpério é realizada a consulta no domicílio, que é o primeiro contato com o RN e a unidade de saúde, e é abordado os cuidados gerais com o RN e a importância do aleitamento materno, principalmente esses primeiros seis meses de vida, com os propósitos de diminuir o

risco de CA de útero, ovário e mama, sangramentos, perda de peso, e economia financeira.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

O tema escolhido foi a Abordagem ao Câncer na Atenção Primária a Saúde, por se tratar de um uma situação muito delicada na vida das pessoas, pois muitos ainda caracterizam o diagnóstico de câncer com uma sentença de morte, ainda mais em regiões de baixa infraestrutura e pessoas que não tiveram a oportunidade de estudarem, igual a região dos Potos no município de Ubajara. Durante a minha temporada na unidade, apresentei abordagem como prevenção ao câncer, desde pequenas medidas adotadas no dia-a-dia até exames de prevenção periódicos conforme os protocolos do ministério da saúde.

O primeiro tema abordado foi a prevenção do câncer de colo de útero juntamente com o de mama, datado no mês de outubro, durante o esse período de conscientização que é marcado para esse mês por todo o país, antes mesmo do caso de uma paciente que perdeu sua vida apenas com vinte sete anos por causa do CA de colo de útero, realizamos uma palestra em conjunto com toda a equipe e as mulheres que buscarem informações que foram colocadas e discursão. Foi ressaltada a importância da realização do exame de prevenção, o Papanicolau, para detectarmos lesões precursoras do CA de colo de útero, principalmente nas mulheres que encontravam-se na fase de vida sexual ativa, e obtivemos um grande aumento nos números de exames realizado, que era todas as quartas-feiras com a enfermeira Clemilda, na unidade básica mesmo. Foi relatado casos de CA de mama e a importância de realizarem a mamografia periodicamente, conforme o protocolo do ministério da saúde, que é a de rastreamento populacional por meio da mamografia para mulheres entre 50 a 69 anos, principalmente por se tratar de o mais incidente entre as mulheres, correspondendo a vinte três por cento do total de casos e a quinta causa de morte por câncer em geral e a mais frequente de morte por câncer entre as mulheres. Tivemos depoimentos de uma senhora idosa, com 76 anos, que foi vítima dessa enfermidade e com luta sobreviveu, após realizar a mastectomia total unilateral. Durante esse período, obtivemos um número grande de solicitação de mamografia, USG de mamas e exame físicos das mamas, toda a equipe percebeu que as mulheres possuem maior resistência em realizarem seus exames preventivos, infelizmente, por vergonha de mostrarem o seu corpo, do que os homens.

Todos os anos são realizados palestras relacionadas a prevenção de diversos cânceres, entre eles, está o de próstata, que é muito aguardada pelos homens, geralmente, aparecem em grande quantidade para assistirem à ministração da palestra. Durante o período do mês de Novembro Azul, é realizado muitas solicitações de exames de PSA, em busca de algumas alterações no antígeno prostático que seja sugestivo de hiperplasia prostática ou câncer. Não realizei nenhum exame de toque retal, em comparação ao PSA, os homens ainda são altamente resistentes. Na comunidade do Potos, apresentam-se diversos casos de HPB e/ou CA próstata, já que são doenças que cursarão na vida das pessoas do sexo masculino com o avançar da idade. A equipe apresenta cuidados gerais periódicos dessas pessoas, que

geralmente necessitam somente da realização de troca de sonda vesical de demora a cada vinte um dias para seguirem suas vidas e atividade cotidianas, já que o tratamento causaria muito mais malefício que benefício em um senhor de setenta e sete anos, com orientações de ingestão hídrica periódica e evitar infecções urinárias.

Outro tema que felizmente não é muito comum na comunidade, é a questão do câncer de pele, já que por se tratar de ser uma área rural, era-se de se esperar um alto índice de câncer de pele, pela sua prevalência no país. Durante esse um ano e meio na atenção básica, não deparei com nenhum diagnóstico da doença. Uma medida que geralmente é repassada aos pacientes é a adoção do uso de protetores solar e evitarem se expor ao sol nos horários próximos ao meio-dia, já que entre as dez e dezesseis horas tem grande incidência de raios ultra-violeta B, principais responsáveis pelo surgimento do câncer da pele. Durante as consultas, os pacientes adultos jovens apresentam muitas queixas e receios de serem diagnosticados com algum tipo de câncer, e eu como médico, tento orientar para que essas pessoas adotem medidas de hábitos de vida, para atenuarem o risco futura de algum tipo de câncer, como parar de fumar, diminuir o consumo de álcool, que é muito alto entre os jovens da comunidade, uma alimentação balanceada longe de frituras, gorduras e açúcares e aumento do consumo de verduras, legumes, frutas, grãos e carnes magras, que ajudam a manter um peso adequado e diminuir a exposição a agentes que poderiam nos expor ao risco maior de cânceres. Realização de prática de atividades físicas periódicas, proteção contra doenças sexualmente transmissíveis, adotando o hábito de uso de preservativos e a realização de exame clínicos anualmente.

Ainda é muito forte a questão da ligação entre as palavras câncer e morte, e é um pouco difícil tentar convencer inicialmente aquelas pessoas, que você acabou de dar o diagnóstico, de que hoje a medicina avançou exponencialmente, já que nas comunidade mais carentes, a falta de incentivo precocemente a um diagnóstico ou a dificuldade, financeira ou falta de gestão dos políticos, levam a descoberta real de uma doença que sentencia uma família ao luto, pois muitas vezes o diagnóstico é tardio, onde-se encontra-se metástases, e os cuidados tornam-se paliativos. O que é muito comum nessas regiões mais pobres. Recentemente, me deparei com um número absurdo de casos de infecção pelo helicobacter pylori, que causava sintomas dispépticos nos pacientes, que não tinham condições financeiras de realizarem uma endoscopia particular e arcar com o tratamento que altamente caro. Após conversas com muitos da comunidade, foi orientado o uso de água mineral e realização de melhor higiene dos alimentos. Esse grande número de casos de Dispepsia na região, podem estar relacionados com os casos de câncer do sistema digestivo, que não são poucos, na população mais idosa da comunidade, e também ao hábito tabagista que tiveram durante a vida adulta. Infelizmente o maior problema é a falta de governabilidade e gestão da central de exames e muitas vezes a gente já realiza o diagnóstico tardia, e acaba que não se consegui quebrar o tabu de que o diagnóstico de câncer

é uma sentença a morte.

4. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3

O relato da terceira microintervenção é destinada ao controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária a Saúde (DCNT), que é sem dúvidas, a grande maioria absoluta, das consultas na atenção básica. Com o avanço do desenvolvimento no país, tivemos um aumento na qualidade e expectativa de vida do brasileiro e conseqüentemente essa transição epidemiológica com maior acometimento do aparelho circulatório, que acabou refletindo na vida do campo, com o desenvolvimento de hipertensão, diabetes mellitus, pelo sedentarismo, consumo exagerado de bebidas alcoólicas, aumento de peso e também com o avançar da idade. Durante esse período na comunidade do Potos, eu e a equipe, destinamos a manejarmos terapias farmacológicas eficientes e com melhor custo-benefício entre a população, já que a comunidade é de baixa renda. Na nossa unidade, encontra-se disponível apenas os fármacos: anlodipino 5 mg, atenolol 50 mg, propranolol 40 mg, hidroclorotiazida 25 mg, metformina 500 mg e gliclazida 30 mg, sendo que a maioria dos pacientes fazem uso do Losartana ou Captopril. Durante o período de abordagem, foi elaborado a ministração de palestras do educador físico, com a realização de alongamentos, relatos sobre a importância de atividades físicas para a manutenção da normalização da pressão arterial, perda de peso e prevenção de outras comorbidades ou piora das que já são portadoras. Apresentou-se também, a nutricionista, relatando a importância do consumo de frutas, legumes, verduras, grãos integrais (aveia, quinoa, farinha de trigo integral), leites e derivados, gorduras boas (castanhas, azeite de oliva), carnes magras, de preferência peixes, frango e cortes magros de carnes vermelhas, como o adotado pela dieta DASH, que é um dos pilares do tratamento da hipertensão. E até a presença do psicólogo, relatando sobre os distúrbios ocasionados pelo sobrepeso e/ou obesidade. Ficou evidente a importância de a equipe não medir esforços para combatermos as diversas comorbidades que estão presentes na síndrome metabólica, pelo alto índice cardiovascular e ser endêmico na comunidade.

Foi analisado uma melhora, principalmente adotarem a realização de atividades físicas como tarefas importantes no seu dia a dia, porém não foi possível o acompanhamento multidisciplinar e multiprofissional, já que o município de Ubajara acabou perdendo o NASF. Houve uma melhora dos pacientes no controle da dislipidemia, normalização da pressão arterial com relatos de diminuição dos episódios de picos hipertensivos com necessidade de idas ao hospital, e o hábito real do uso dos anti-hipertensivos, já que muitos não utilizavam as medicações rotineiramente.

Uma das maiores dificuldade da comunidade é o controle da Diabetes Mellitus e suas complicações, já que quase total dos pacientes são idosos, que não fazem uso contínuo das medicações, seja por dificuldade visual e/ou locomoção e por dependerem de terceiros, ou até por vontade própria, já que relatam "mal estar" quando usam os remédios. Impossibilidade de realizarem atividades físicas e dificuldade na demora na central de marcação, quando são

encaminhados para realizarem os exames de rotina e rastreio, dos pacientes com diabetes mellitus e hipertensão, e também da consulta especializada, na policlínica com endocrinologistas e cardiologistas, para aqueles com comorbidades descontroladas que necessitam de uma atenção especializada.

Os hábitos de vida com o uso exagerado do tabaco, que parecia muito mais comum nos anos anteriores e o uso, que ainda não deixou de ser algo do passado, ainda mais com o aumento do valor do gás de cozinha, os fogões a lenha dentro de casa ainda não encontra-se totalmente em desuso na comunidade, pode-se perceber as sequelas ocasionada pela progressão da doença pulmonar obstrutiva crônica naqueles pacientes mais idosos, que cursam seus últimos anos de vida com quadro de dispneia e tosse crônica até exacerbação aguda da doença, que piora nos períodos de inverno, ainda mais na região de Ubajara, que é localizada em uma serra no estado do Ceará, apresentando temperaturas mais úmidas e amenas do estado.

Infelizmente, a grande maioria dos pacientes que descompensam e são de difícil controle, ocorrem por falta de continuidade no atendimento com consultas e exames especializados, e o descuido de familiares próximos. Sempre oriento a importância de prevenção de complicações que vão piorar a situação de vida dos pacientes, um dos exemplos que adota, é de uma senhora de apenas quarenta e seis anos de idade, que já encontra-se praticamente acamada, após dois sucessivos acidentes vascular isquêmicos ocorridos nos últimos dois anos, é uma paciente de visita domiciliar, que vive apenas com o esposo, que é sequela de uma craniotomia para retirada de um tumor cerebral, e que apresenta melhores condições clínicas que sua esposa. Oriento os familiares sobre a importância da manutenção das fisioterapias, para melhora da locomoção, fala e futuramente perda de peso, e sobre o uso das medicações sobre olhar de algum familiar, já que a paciente esquecia os horários de uso de seus remédios.

Foi percebido, que as orientações mais importantes para a comunidade são sempre adotada por todos da equipe da atenção básica da comunidade do Potos, e por se tratar de um tema muito amplo, que realmente é de grande impacto na vida da população, nunca deixará de ser abordado, pois são doenças crônicas, que estarão com os pacientes para o resto de suas vidas, o que pode-se realizar é o controle da comorbidades e evitar complicações, como eventos cardiovasculares, entre eles infarto agudo do miocárdio, acidente vascular isquêmico e hemorrágico, complicações periféricas da diabetes mellitus, que é uma das queixas mais comuns entre esses pacientes, até deficiência visual e/ou amputação de algum membro. Estaremos sempre atentos a essas complicações, e por isso estamos sempre incentivando a comunidade a importância, com exemplos entre eles mesmos, de hábitos saudáveis, para uma velhice com o mínimo de queixas possíveis e mais saudável.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante esses meses em que fiquei na comunidade do Potos, acredito que foi uma grande oportunidade para a população, que até o momento encontravam-se sem médico na área. Foi implementado medidas, dentre nossas possibilidades, com o intuito de suprir as maiores e mais carentes necessidades da comunidade, que era realização adequada do acompanhamento do pré-natal, programas com os hipertensos e diabéticos, prevenção e acompanhamento de paciente com sintomas psiquiátricos, consumo abusivo de drogas e bebidas alcoólicas e etc.

Creio que obtivemos um excelente resultado e uma ótima didática com a comunidade, a interação entre a equipe, entre si e com a população, é um excelente ponto positivo, o que torna a aderência do povo as solicitações da unidade ser quase que instantâneo.

A comunidade do Potos é uma das mais carentes do município de Ubajara, e por se tratar de ter pouca expressão política, acaba que sendo esquecida pelos gestores e a população encontra diversas barreiras, dificultando a sua melhoria na qualidade de vida

Um dos maiores problemas da comunidade é o acompanhamento odontológico, já que na unidade não possuímos do profissional dentista na UBS, somente encontra-se presente o consultório odontológico, por isso fica-se difícil o seguimento desses pacientes na questão de higienização bucal.

A minha crítica fica para os péssimos políticos que dominam o nosso país, ainda mais no interior brasileiro, e usam a saúde como compra de votos, realizando cirurgias eletivas a cada quatro anos, solicitação de exames desnecessários, que tiram a autonomia do médico e prejudicam a relação médico-paciente.

6. REFERÊNCIAS

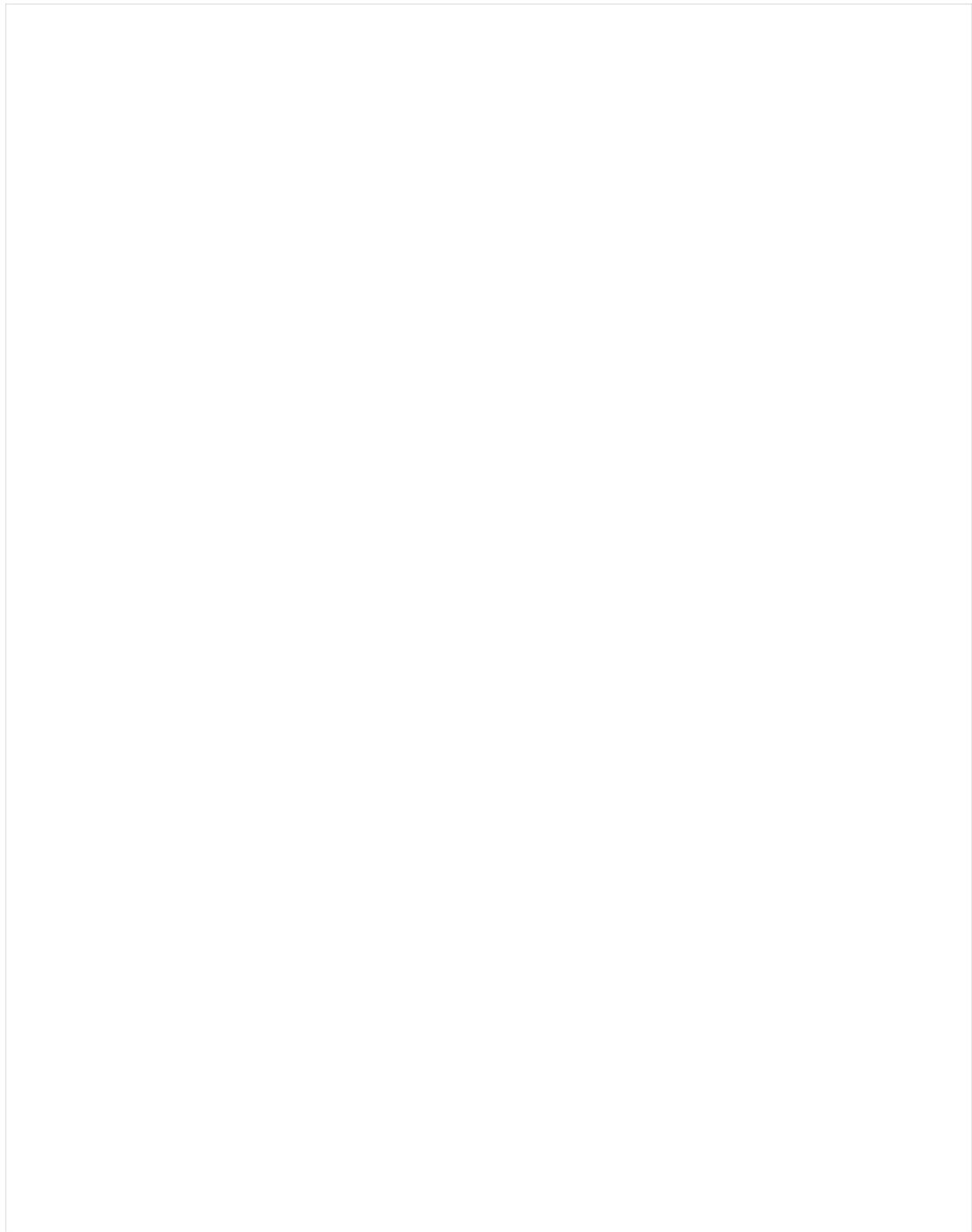
- Caderno 32 - pré-natal baixo risco e manual técnico de gestação de alto risco;
- Caderno 29 - Rastreamento.

7. ANEXOS

*ATIVIDADE EDUCACIONAL ENSINANDO AS GESTANTES SOBRE A
IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO

*OUTUBRO

ROSA



*OUTUBRO

ROSA

***GRUPO DE GESTANTES, ATIVIDADES RELACIONADAS A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL.**

*EQUIPE DA UBS POTOS - UBAJARA / CEARÁ.

*GRUPO DE GESTANTES - EQUIPE UBS POTOS - UBAJARA / CEARÁ.

*ATIVIDADE EDUCACIONAL REALIZADO NA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL DA COMUNIDADE, SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE HIGIENIZAÇÃO PESSOAL E PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA OS ESCOLARES COM IDADE MAIS AVANÇADA.

