



**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**

**IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE MELHORIAS NA ATUAÇÃO  
ASSISTENCIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SEDE 2 NO MUNICÍPIO  
DE GRAÇA-CE**

**FRANCISCO MARCILIO LIMA ABREU**

---

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

---

---

IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE MELHORIAS NA ATUAÇÃO  
ASSISTENCIAL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SEDE 2 NO MUNICÍPIO DE  
GRAÇA-CE

FRANCISCO MARCILIO LIMA ABREU

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: ANA EDIMILDA  
AMADOR

---

NATAL/RN  
2021

---

---

O desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso contou com a ajuda de algumas pessoas, dentre os quais agradeço:

Aos professores orientadores, que deram toda a ajuda necessária para a elaboração do projeto.

Aos meus pais, meu irmão e minha tia, que me incentivaram a todo momento e não permitiram que eu desistisse. Agradeço especialmente a minha irmã, enfermeira e colega de trabalho a qual manteve o apoio necessário durante toda essa jornada e que tem minha admiração.

Aos meus amigos, pela ajuda despendida e pela compreensão da ausência.

---

## **RESUMO**

Na assistência à saúde, o profissional se vê diante de situações que vão além da questão biológica e patológica da doença. Desse modo é importante ter em mente a necessidade de realização de ações que melhorem a atuação profissional. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de três microintervenções realizadas na UBS Sede 2 do município de Graça-CE, a partir da análise de situações-problemas pertinentes ao território o qual a unidade se insere. As intervenções se basearam na criação de um grupo de mulheres para discutir sobre educação sexual e planejamento familiar; realização de ação educativa para esclarecimento de informações sobre a imunização do covid-19 e; implementação de um método de distribuição de medicamentos adaptados aos usuários de polifarmácia. Este trabalho foi elaborado no formato de relato de experiência a partir das 3 microintervenções realizadas e cada relato foi construído a partir da vivência do profissional médico da Unidade, junto a equipe e com apoio da secretaria de saúde municipal. Ficou claro a pouca informação por parte das mulheres mais velhas sobre questões de educação sexual e planejamento familiar. Os usuários possuem conhecimento bem estabelecido sobre prevenção da covid-19, porém certa desinformação no que se refere a gravidade, tratamento e imunização. O uso de metodologia no qual utiliza-se esquema de cores na identificação dos medicamentos é uma boa alternativa que diminui o erro de tomadas de medicamentos entre usuários idosos. É preciso, portanto, esforço, determinação e criatividade para elaborar e implementar estratégias que possam melhorar de forma ampla, inclusiva e efetiva o cuidado a saúde da população.

## SUMÁRIO

1. Introdução -----	06
2. Relato de Microintervenção 1 -----	08
3. Relato de Microintervenção 2 -----	10
4. Relato de Microintervenção 3 -----	13
5. Considerações finais -----	16
6. Referências -----	17

## 1. INTRODUÇÃO

Graça é um município do estado do Ceará, localizado a aproximadamente 255 km da capital Fortaleza, com uma população estimada em 15.049 habitantes de acordo com dados do último censo do IBGE de 2010 (1). Trata-se de um município jovem, tendo sua emancipação política do município de São Benedito em 15 de abril de 1987. Em relação a estruturação da Saúde, o município conta atualmente com 9 estabelecimentos de saúde, sendo 8 UBS's (2 na sede e 6 em distritos), 1 CAPS e 1 Centro de Saúde localizado também na sede, popularmente conhecido como "Hospital". Este último, sendo responsável por atendimentos de urgência, realizações de pequenos procedimentos e ponto de partida para encaminhamentos de casos que necessitem de maior complexidade de atendimento.

A Unidade Básica de Saúde Sede 2 fica localizada no bairro Santa Luzia, na sede do município, abrangendo um território de aproximadamente 726 famílias, sendo uma das unidades com maior demanda de atendimentos. A equipe da unidade é formada por 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica em enfermagem, 1 recepcionista, 1 dispensador de medicamentos, 1 auxiliar de serviços gerais além de 5 Agentes Comunitários de Saúde. A estrutura física da unidade conta com 2 consultórios, sala de procedimentos, sala de realização de exame citopatológico, sala de observação, farmácia, Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME), almoxarifado, copa, 4 banheiros e área de serviço.

Na realização deste trabalho, foram analisadas situações-problemas pertinentes ao território o qual a unidade se insere, trabalhando em cima de três áreas norteadoras onde se decidiu intervir na forma de micro intervenções. A primeira escolha foi no que tange ao Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério, a partir da observação do número de casos de gravidez na adolescência prevalentes no território, o qual foi realizado ação junto as mulheres em idade fértil.

A segunda área escolhida foi no que se refere a Atenção à Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Aqui foi abordado a questão de imunizações, realizando uma adaptação referente a imunização no contexto de pandemia do novo Coronavírus no qual estamos passando atualmente, no qual aproveitou-se da oportunidade para falar sobre o movimento contrário a essa imunização em uma parte da população. Por fim, a terceira área trabalhada foi em relação ao Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde, onde procurou-se intervir na questão da polifarmácia entre usuários de medicações de uso crônico.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de três microintervenções realizadas na UBS Sede 2 do município de Graça-CE, a partir da análise de situações-problemas pertinentes ao território o qual a unidade se insere. As intervenções foram as seguintes: criação de um grupo de mulheres com as usuárias com finalidade de levar informações e esclarecimentos sobre educação sexual e planejamento familiar; realização de

ação educativa à comunidade para contribuir com a diminuição dos possíveis usuários que possuem dúvidas e incertezas sobre a imunização do covid-19 e; implementação de um método de distribuição de medicamentos adaptados aos idosos e cuidadores de baixa escolaridade pela farmácia da UBS, de modo a permitir uma melhor adesão ao tratamento medicamentoso das doenças crônicas.

Este trabalho foi elaborado no formato de relato de experiência a partir das 3 microintervenções realizadas. Cada relato foi construído a partir da vivência do profissional médico da Unidade, junto a equipe e com apoio da gestão, baseado na realização das microintervenções e elaborado a partir das questões norteadoras.

## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1**

A gravidez na adolescência constitui um grande desafio ao acompanhamento do pré-natal dado os riscos a saúde materna e fetal nessa parcela da população. Em países subdesenvolvidos, estima-se que cerca de 21 milhões de meninas, entre 15 e 19 anos, engravidam (1). Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde mostram que entre 1990 e 2007, a mortalidade materna na adolescência variou entre 13% a 16% do total de óbitos maternos (2). Tendo em vista que o período do pré-natal se constitui como um conjunto de procedimentos clínicos e educativos que visam acompanhar a evolução da gravidez além de oferecer orientações e esclarecimentos a mulher e a família, torna-se importante levar informações dessas condições as usuárias dos serviços de saúde.

De acordo com dados provenientes da Secretaria Municipal de Saúde do município de Graça-Ce, no mês de agosto de 2020 havia o total de 74 gestantes no município, onde destas, 11 em idade menor que 20 anos. Nota-se também, através de relatos dos Agentes Comunitários de Saúde do território da UBS Sede-2, uma certa desinformação em relação a educação sexual por parte de algumas mulheres frequentadoras desta UBS, de modo que este fator possa estar envolvido no número de gravidezes na adolescência do município.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar a criação de um grupo de mulheres com as usuárias da UBS - Sede 2 do município de Graça-CE, com finalidade de levar informações e esclarecimentos sobre educação sexual e planejamento familiar, além de tentar identificar durante as reuniões, os principais fatores associados aos casos de gravidez na adolescência no território da UBS.

A Unidade Básica de Saúde Sede 2, fica localizada no bairro Santa Luzia, na cidade de Graça-CE, sendo composta por uma equipe formada por: 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica em enfermagem, 1 recepcionista, 1 dispensador de medicamentos, 1 auxiliar de serviços gerais além de 5 Agentes Comunitários de Saúde. O grupo de mulheres foi idealizada em reunião com a equipe da unidade, onde foi acordado que o público-alvo seriam adolescentes, gestantes e demais mulheres em idade fértil moradoras do bairro e que seria realizada nas dependências da própria UBS. Os ACSs ficaram responsáveis por visitar as famílias e comunicá-las. Quando não foi possível a comunicação presencial, os mesmos foram avisados sobre a ocasião através de mensagens de celular.

Em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Município, o momento foi realizado no dia 22 de outubro de 2020, durante o turno da manhã. A enfermeira e o médico da unidade realizaram inicialmente uma breve palestra sobre educação sexual e gravidez na adolescência, onde foram utilizados cartazes, imagens ilustrativas e panfletos elaborados a partir de imagens da internet e sendo disponibilizados impressos pela Secretaria Municipal de Saúde. Em seguida foi sugerido que os presentes realizassem perguntas sobre o tema a fim de terem suas dúvidas sanadas e solicitado sugestões para o próximo encontro. Ao final do

momento, foi realizado um café da manhã e encerrada a roda de conversa.

Se fizeram presentes 15 mulheres moradoras do bairro e toda a equipe da unidade. A ação se mostrou efetiva no que diz respeito a importância dada pelas mulheres em relação ao tema, principalmente durante a breve palestra realizada. Notou-se, no entanto, uma certa timidez por parte de algumas das mulheres, em se tratando de expor suas dúvidas, evidenciando-se por poucas participações no momento de abertura de fala, no qual as gestantes foram as que se mostraram mais presentes e interessadas na palestra.

Ficou claro a pouca informação por parte das mulheres mais velhas do grupo sobre questões de educação sexual e planejamento familiar. Enquanto que, entre os presentes com menor faixa etária, a timidez foi o fator que mais impossibilitou a efetiva participação no grupo. Apesar disso, todas concordaram e acharam válida a permanência do grupo e novas reuniões futuras. Foi observado, por fim, que a inibição do público-alvo seria um ponto chave a ser trabalhado nas próximas reuniões, de modo a extrair maior envolvimento e gerar mais resultados, além do que, procurar maior participação de adolescentes durante as reuniões.

De modo a manter a continuidade do grupo, faz-se necessário a abertura de um dia fixo no cronograma para a realização da roda de conversa, no qual não interfira em outras atividades da unidade. Atualmente, a UBS - Sede 2 conta com um cronograma maleável no que diz respeito a utilização de algum turno para realização de atividades complementares, tanto de ensino como de educação permanente em saúde. Inicialmente, será comunicada a Secretaria de Saúde e ao gestor municipal sobre a ideia da criação e permanência desse grupo de mulheres, algo ausente no território, para termos apoio maior no projeto, já que foi observado durante a elaboração e planejamento desta atividade, certa ausência de participação por parte da gestão atual.

Será criado ainda, um calendário próprio para os dias dos encontros, assim como será solicitada a participação de outros profissionais de modo a tornar o grupo diversificado, inclusivo e com maior assistência aos apelos das mulheres participantes.

Muitas usuárias, através de relatos à outros profissionais que trabalham na UBS, sentem-se pouco a vontade em relatar aos profissionais do sexo masculino suas queixas e dúvidas em relação aos temas e problemas pertinentes a saúde feminina. Conforme observado durante a ação realizada, o território no qual a UBS Sede 2 se insere necessita de desenvolver ações que busquem educar as mulheres não somente no que diz respeito a educação sexual e planejamento familiar, mas também em relação a assuntos pertinentes a saúde feminina.

Portanto, a implementação de um grupo de mulheres vinculado a Unidade Básica de Saúde torna-se uma importante ferramenta para esse fim. Para isso torna-se necessário um apoio maior por parte da gestão municipal, a participação mais efetiva e frequente da comunidade e um melhor planejamento de ações em saúde.

### 3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

A pandemia decorrente do vírus Sars-COV-19 ocasionou mudanças significativas na vida da população e na forma de se vivenciar a rotina diária. A partir do surgimento dessa doença começou uma busca contínua pelo desenvolvimento de vacinas que combatam o vírus. Dessa forma, a partir de diversos estudos começaram-se a surgir vacinas com eficácia comprovada e aprovações por órgãos regulatórios para seu devido uso. Em contrapartida, no Brasil, observou-se um movimento contrário a essa imunização em uma parte da população. Parte disso pode ter sido ocasionada pelo fato do grande número de informações falsas provenientes por veículos de mídia informais, whatsapp, sites e outros. A divulgação de informações inverídicas provoca dúvida e medo sobre a eficácia e segurança da vacina, promovendo uma cultura de anti-vacinação (1).

Esse cenário torna-se um problema grave, pois a vacinação é a melhor estratégia no combate a pandemia, logo, cabe aos profissionais de saúde, principalmente da atenção primária a saúde a responsabilidade em desenvolver e aplicar estratégias de educação em saúde que aumente o conhecimento e informação científica a população para promover uma cultura de bem-estar e promoção da saúde (2).

Estudo realizado no intuito de investigar o intensão de vacinação contra covid-19 evidenciou que 7% não pretendem se vacinar e 4% não sabe, logo, um total de 11% tem potencial de não serem imunizados por opção própria (3). Trazendo essa porcentagem a uma cidade como o Graça-CE que possui 15.049 pelo último censo (IBGE, 2010) mostra-se o número de 1.655 pessoas não imunizadas. Essa margem é extremamente preocupante e necessita de intervenções educativas que mudem esse cenário. A educação em saúde (ES) tem um poder transformador na atenção primária a saúde, assim, as unidades de saúde da família são locais de promoção de saúde e prevenção de doenças, sendo canais de informação segura e científica entre profissionais de saúde e usuários (4). Dessa forma, a ES é uma importante ferramenta no processo de conscientização individual e coletiva de responsabilidade e direitos à saúde.

Diante do exposto, procurou-se nessa intervenção realizar educação em saúde com a comunidade adscrita no centro de saúde da família Sede 2. Trata-se de um relato da experiencia das intervenções realizadas pelo médico durante o período de dezembro de 2020 a janeiro de 2021, no qual se objetivou proporcionar ações educativas a comunidade para contribuir com a diminuição dos possíveis usuários que possuem dúvidas e incertezas sobre a imunização do covid-19. As atividades tiveram tempo médio de 20 minutos e eram realizadas três vezes por semana no início do expediente como forma de promover acolhimento aos usuários que já haviam chegado a unidade.

Vale destacar que nesse momento era iniciado com a orientação sobre distanciamento, verificado se todos estavam de máscara e disponibilizado álcool gel para todos os presentes. A

unidade supracitada dispõe de uma área aberta na frente, possibilitando que a ação fosse realizada com distanciamento adequado e garantindo a segurança de todos.

O público-alvo consistiu na população atendida pela UBS, que estava no momento das ações, sem critérios de exclusão, somando um total de 20 pessoas, com idade de 7 a 81 anos. Salienta-se que é pertinente a disseminação de ensino, para que assim, o público beneficiado com a ação em saúde possa de forma mais correta lidar com o que foi aprendido e propagar informações corretas acerca do assunto.

A metodologia consistiu na análise de conhecimento sobre a covid-19, formas de prevenção e imunização e foi realizado a “dinâmica do repolho” de forma adaptada. A dinâmica consiste na disposição dos participantes em roda e passarem o repolho (folhas de papel amassadas umas nas outras) ao som de alguma música, no momento que a música parasse o participante que segurava o repolho era encorajado a responder à pergunta disposta na última folha do repolho. Diante do cenário da pandemia essa estratégia foi modificada, cada usuário recebia um número. Era colocada uma música enquanto a enfermeira sorteava o número e aquele que era sorteado era encorajado a responder uma pergunta que foi simultaneamente sorteada. Vale destacar que as perguntas eram extremamente amplas, e questionavam sobre a realidade de vida do usuário. A partir da resposta era realizado orientações que fortalecem práticas seguras de cuidado e salientassem a importância da aceitação da vacina.

Um outro momento se deu, mediante capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Essa estratégia foi pensada por serem esses profissionais um elo entre os profissionais de saúde e a comunidade. Dessa forma, os ACS foram capacitados e orientados sobre as vacinas existentes, importância de vacinação, incentivo ao imunizante e retirada de dúvidas. Vale salientar que os ACS possuem grande contato com a comunidade, assim, pode-se avançar com a temática para os domicílios onde havia usuários que não procuravam o centro de saúde recorrentemente.

Para realização das ações os profissionais tiveram a parceria da secretaria de saúde do município, no objetivo de promover a saúde e prevenir agravos, no qual, as ações tiveram como objetivo expandir a educação em saúde para diferentes áreas do território, para assim, as informações sejam alcançadas por pessoas que muitas vezes não frequentam a Unidade de Saúde, mas que necessitam de cuidado da mesma forma.

As ações realizadas proporcionaram informação científica e satisfação dos usuários e espera-se que o conhecimento adquirido possa prevenir a contaminação por covid-19 e promover uma cultura de vacinação satisfatória. Foi percebido entre os usuários conhecimento bem estabelecido sobre prevenção, uso de máscara e distanciamento social, porém em relação a vacina e imunização foi observado baixo conhecimento e dúvidas sobre veracidade da vacina e se era mesmo necessário se imunizar. Vale salientar que como forma de propagação continua

desse conhecimento foi realizada orientação aos ACS, pois parte da equipe dos ACS é efetiva no serviço, logo, esses profissionais poderão dar sequência as educações em saúde no domicílio e contribuir nos momentos de Educação em Saúde no centro de saúde da família.

#### **4. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3**

Nas últimas décadas tem-se visto o aumento da prevalência das chamadas Doenças Crônicas Não-Transmissíveis no mundo, destacando-se entre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), atingindo, respectivamente, 6,3% e 23,3% dos adultos brasileiros (1). Estas doenças são caracterizadas por terem início gradual, com duração de tempo prolongado ou mesmo indefinido, conseqüentemente gerando um impacto social e econômico. Por serem doenças de alta prevalência e de longa duração, ocorre que uma grande parcela da população faz uso diário de medicação para o controle dessas condições de saúde.

O alto consumo de medicações tem despertado preocupação entre os profissionais de saúde no que diz respeito a não-adesão ao tratamento medicamentoso (2) e segundo a OMS, os idosos são os principais consumidores e os maiores beneficiários da farmacoterapia moderna. Observando os principais fatores de risco para não adesão aos fármacos nessa faixa etária, é possível citar a complexidade dos esquemas terapêuticos no qual são submetidos, a falta de entendimento associada a um baixo nível de escolaridade e o esquecimento devido ao comprometimento cognitivo (3). Desse modo é importante focar em planejamento para melhorar a adesão medicamentosa nesta população.

De acordo com dados provenientes da Secretaria Municipal de Saúde do município de Graça-CE, no mês de novembro de 2019, na área assistida pela UBS Sede-2, haviam 255 idosos acima de 60 anos, dos quais, 167 hipertensos e 65 diabéticos, todos em uso de mais de um medicamento para controle dessas condições clínicas. Além disso, nota-se através de relatos dos Agentes Comunitários de Saúde, a dificuldade em certos idosos no uso adequado de suas medicações, principalmente por questões que envolvem a baixa escolaridade dos mesmos além da diminuição da acuidade visual, o fato de residir sozinho e a polifarmácia. Observa-se que a maioria dos idosos fazem uso de pelo menos 4 medicamentos diariamente.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar a implementação de um método de distribuição de medicamentos adaptados aos idosos e cuidadores de baixa escolaridade pela farmácia da UBS Sede-2 no município de Graça-CE, de modo a permitir uma melhor adesão ao tratamento medicamentoso das doenças crônicas pelos usuários da área adscrita.

A Unidade Básica de Saúde Sede 2, fica localizada no bairro Santa Luzia, na cidade de Graça-CE, sendo composta por uma equipe formada por: 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica em enfermagem, 1 recepcionista, 1 dispensador de medicamentos, 1 auxiliar de serviços gerais além de 5 Agentes Comunitários de Saúde. O público alvo da ação foram os idosos acima de 60 anos usuários da UBS Sede 2 com diagnóstico de HAS e DM que fazem uso de mais de uma medicação.

Foi realizado um esquema de cores para identificar as medicações dispensadas pela farmácia da UBS durante um período teste de 1 mês, de 20 de dezembro a 25 de janeiro. Para isso, foram selecionados 5 medicamentos de maior demanda pelos pacientes com HAS e DM

(Losartana, Captopril, Hidroclorotiazida, Metformina e Glibenclamida) e cada blister dos medicamentos foi identificado com uma cor de fácil visualização pelo usuário além de ter sido projetado uma espécie de receituário a parte também adaptado no qual identificava-se com a respectiva cor o medicamento prescrito. Inicialmente foram selecionados apenas os usuários acima de 60 anos que fizessem uso de medicações para controle de HAS e DM, para ter um melhor controle ao final do mês.

Foi realizada uma reunião para orientar os Agentes Comunitários de Saúde sobre a implementação deste novo esquema teste. Após esse encontro foi iniciada a dispensação dos referidos medicamentos, durante consulta de rotina dos pacientes. Durante a consulta, no momento de prescrição das medicações ao paciente, era orientado que os mesmos iriam receber um receituário a parte, onde havia a identificação com cores dos respectivos fármacos que os mesmos iriam pegar na própria farmácia da UBS. Os pacientes selecionados, após a consulta, passavam na farmácia, entregavam a receita médica e o dispensador entregava a medicação já identificada com as cores, nos respectivos blisteres.

Ao final do mês teste, durante nova consulta com os pacientes que receberam as orientações, os medicamentos e receituários identificados, foi questionado sobre benefícios e dificuldades encontradas neste período de teste. A grande maioria referiu maior organização de seus medicamentos com o novo método. Houve relato de diminuição de erros de tomadas de diferentes medicamentos. Observou-se também uma distribuição mais eficiente das medicações pela Farmácia da Unidade, havendo principalmente, mais rapidez na dispensação dos fármacos.

Ao questionar os ACSs em relação ao seguimento dos pacientes que fizeram uso deste método, alguns referiram que notaram que o esquema utilizado auxiliou na manutenção da rotina diária do controle medicamentoso por parte dos pacientes e seus cuidadores. Em visitas rotineiras que sempre fazem, perceberam que os pacientes sentiram uma maior preocupação com sua saúde por parte dos profissionais de saúde.

Entre as dificuldades mencionadas, houve relatos de que os adesivos se descolaram dos blisteres com facilidade, não permitindo uma adequada continuação do método. Alguns poucos notaram dificuldade na diferenciação das cores, relatando que haviam adesivos de cores bem parecidas e quase houve confusão na hora da tomada, de modo que ignoraram a identificação e voltaram a tomar da forma anterior. Porém observou-se que não houve prejuízo em relação ao uso correto dos fármacos, como por exemplo uso incorreto de medicação. Notou-se também uma falta de compromisso pela gestão do município, no que tange a ajuda financeira para a ação, sendo que os materiais usados na intervenção foram comprados com uso de dinheiro dos próprios profissionais da Unidade.

De forma a tentar manter este esquema de identificação de medicamentos pela unidade, faz-se necessário elaborar um esquema de melhor identificação pelos pacientes com

dificuldades visuais. Procurar usar materiais de melhor qualidade, para não haver o risco dos mesmos saírem com facilidade dos blisteres e dos receituários. Tentar colher dados mais elaborados e palpáveis dos resultados desta metodologia. Procurar apoio mais forte por parte da Secretaria de Saúde, levando a ela com frequência os resultados das ações demonstrando os benefícios das mesmas.

Visto o crescente aumento da população idosa e em paralelo a isso, o aumento da prevalência de doenças crônicas na população, realidade não tão diferente na área de cobertura da UBS- Sede 2, nota-se a necessidade de diminuir os erros relacionados ao uso da polifarmácia. Para isso, é interessante o uso de metodologias que facilitem o uso correto das medicações e diminuam os riscos desta prática. Como observado na intervenção, notou-se que o uso de uma metodologia no qual utiliza-se esquema de cores na identificação dos medicamentos usados por uma população idosa, auxilia na manutenção de uma rotina diária de controle de fármacos, diminui o erro de tomadas de medicamentos diferentes além de permitir um fortalecimento do vínculo paciente-equipe de saúde. Para isso torna-se importante determinação e criatividade diária da equipe e maior apoio e participação efetiva da gestão.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização destas intervenções foi possível avaliar alguns aspectos referentes aos envolvidos nas ações. No que diz respeito a elaboração do grupo de mulheres ficou claro a pouca informação por parte das mulheres mais velhas do grupo sobre questões de educação sexual e planejamento familiar. Notou-se ainda, entre os presentes com menor faixa etária, que a timidez foi o fator que mais impossibilitou a efetiva participação no grupo, principalmente quando se tratava de um profissional do sexo masculino discutir este tipo de assunto com as mulheres.

Cabe aqui elaborar estratégias que permitam uma abordagem sobre o tema no qual deixem as mulheres confortáveis para se inserirem nas discussões e permitir maior efetividade nas condutas. A diversidade de profissionais na unidade que levem a uma identificação pelas usuárias se torna fundamental na inclusão das mesmas no interesse e cuidado de sua própria saúde.

As ações relativas ao conhecimento sobre assuntos referentes a pandemia do novo coronavírus proporcionaram informação científica e satisfação dos usuários no território. A grande maioria se mostrou interessada no assunto, demonstrando a relevância imensa que o tema adquiriu atualmente. Foi percebido entre os usuários conhecimento bem estabelecido sobre prevenção, incluindo uso de máscara e distanciamento social, porém certa desinformação no que se refere a gravidade, tratamento e imunização.

Isso pode ser um reflexo da grande onda de notícias propagadas, muitas delas falsas, associado a um desgoverno que pouco se preocupou em realizar ações efetivas no combate a esta pandemia. Com isso, espera-se que o conhecimento adquirido possa prevenir a contaminação por covid-19 e promover uma cultura de vacinação satisfatória.

Dado o crescente aumento da população idosa e o aumento da prevalência de doenças crônicas na população, é importante procurar intervir no que diz respeito a polifarmácia nessa população. O uso de uma metodologia no qual utiliza-se esquema de cores na identificação dos medicamentos é uma boa alternativa que auxilia na manutenção de uma rotina diária de controle de fármacos, diminui o erro de tomadas de medicamentos diferentes além de permitir um fortalecimento do vínculo paciente-equipe de saúde. Para isso torna-se importante a determinação e criatividade diária dos cuidadores, e claro, dos profissionais de saúde.

Desse modo, o papel do profissional de saúde se torna fundamental para uma boa prática assistencial indo muito além da questão biológica e patológica das enfermidades. É preciso colaboração entre profissionais e gestão, além de esforço, determinação e criatividade para elaborar e implementar estratégias que possam melhorar de forma ampla, inclusiva e efetiva o cuidado a saúde da população.

## 6. REFERÊNCIAS

- Darroch J, Woog V, Bankole A, Ashford LS. Adding it up: costs and benefits of meeting the contraceptive needs of adolescents. New York: Guttmacher Institute; 2016.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- COSTA, B. B. et al. O movimento antivacina do Youtube nos tempos de pós-verdade: educação em saúde ou desinformação? **Mídia e Cotidiano**, Niterói, v. 14, n. 1, jan./abr. 2020.
- FONSECA, M. S. et al. Recusa da vacinação em área urbana do norte de Portugal. **Scientia Médica**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, 2018.
- MAGALHÃES, C. R. et al. Pesquisa sobre o movimento antivacina, realizada nos projetos de extensão do técnico de enfermagem do cefet-rj, durante a pandemia. **Expressa Extensão**, v. 26, n. 1, p. 400-410, 2021.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: MS, 2011. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).
- LEITE, Silvana Nair; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, São Paulo , v. 8, n. 3, p. 775-782, 2003 .
- DE ALMEIDA, Natália Araujo et al. Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 143-153, 2017.