



**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**

**RELATOS DE MICROINTERVENÇÕES APLICADAS À ASSISTÊNCIA À**  
**SAÚDE DA POPULAÇÃO DO TERRITÓRIO DA UBS PORFÍRIO SAMPAIO**  
**– PENTECOSTES/CE**

**JOSE LUCAS MARTINS BEZERRA**

---

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

---

---

RELATOS DE MICROINTERVENÇÕES APLICADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA  
POPULAÇÃO DO TERRITÓRIO DA UBS PORFÍRIO SAMPAIO – PENTECOSTES/CE

JOSE LUCAS MARTINS BEZERRA

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: ANNA CRISTINA DA  
CRUZ BEZERRA

---

NATAL/RN  
2021

---

## **RESUMO**

O presente estudo trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Especialização em Saúde da Família, realizado pelo Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVA-SUS) em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Por meio de um plano de intervenção que objetivou realizar ações de educação em saúde para os usuários da Unidade de Saúde da Família Porfírio Sampaio. As atividades buscaram estimular hábitos de vida saudáveis e cuidados gerais da saúde, empoderando os usuários, gestantes e idosos sobre a sua saúde e reduzir em longo prazo, problemas como: gravidez precoce e indesejada, contaminações por IST's e complicações e alterações decorrentes do processo de senescência durante o processo de envelhecimento. Foram realizadas três intervenções aplicadas às áreas de: Planejamento Reprodutivo, Pré-natal, Parto e Puerpério; Abordagem ao Câncer na Atenção Primária à Saúde e Atenção à Saúde do Idoso, tendo em vista a identificação de diversos nós críticos elencados pelos profissionais, os quais necessitavam de intervenções urgentes e imediatas que fossem capazes de ampliar o cuidado aos usuários atendido na UBS Porfírio Sampaio. As ações foram desenvolvidas com suporte da equipe multiprofissional de saúde e ocorreu no período de outubro/2020 a janeiro/ 2021. Observaram-se resultados significativos com relação à vinculação dos pacientes à equipe da unidade de saúde e consequentemente as noções de autocuidado e ações de educação em saúde.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	05
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	07
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	10
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3.....	13
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	18

## 1. INTRODUÇÃO

Pentecostes/CE é um município localizado na mesorregião Norte Cearense com população estimada de 35.400 habitantes, ocupando uma área de 1.379,836 Km<sup>2</sup>, tendo como bioma predominante a Caatinga. Os serviços de saúde de Pentecostes do Sistema Único de Saúde (SUS), estão organizados segundo a Constituição Federal de 1988, o qual afirma a saúde como um direito de todos os brasileiros. O município possui uma ampla estrutura com 26 estabelecimentos de saúde de gestão do SUS, dentre eles Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital Regional, Maternidade, Academia da Saúde e 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) que estão distribuídas em todo território municipal entre Zona urbana e Zona Rural, permitindo uma vasta abrangência das UBS com cobertura populacional adequada (IBGE, 2010)

A Unidade Básica de Saúde Porfírio Sampaio, inaugurada no ano 2002, situa-se na comunidade rural Casa de Pedra, funcionando em prédio próprio. A Unidade funciona de 8:00h às 12:00h e de 13:00h às 17:00h. Durante os dois turnos ocorrem consultas de demanda espontânea e consultas agendadas (HIPERDIA, Pré-Natal, Puericultura). As visitas Médicas Domiciliares são realizadas a cada duas ou três semanas e os atendimentos nas demais comunidades vinculadas ao território da comunidade Casa de Pedra, ocorrem semanalmente conforme agendamento em seu cronograma. A equipe conta com um Médico do Programa Mais Médico vinculado ao Ministério da Saúde, uma Enfermeira, duas Técnicas de Enfermagem, sete Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma Cirurgiã Dentista e uma Auxiliar de Consultório Dentário. Esses profissionais ficam responsáveis por uma população de 1.792 usuários, cadastrados em 672 famílias.

Com a análise do diagnóstico situacional da área de abrangência da UBS Porfírio Sampaio, foi possível levantar a lista de diferentes problemas que acometem a população, em especial as gestantes e idosos. Em reunião com a equipe foram discutidas a prevalência dos problemas abordados, os possíveis impactos à saúde, e a possibilidade de mudança de cada item, visto que os fundamentos trabalhados na Unidade são: território, problemas, práticas sanitárias e processo de trabalho. De acordo com tais elementos, o município procura realçar os Princípios e Diretrizes do SUS, considerando o perfil epidemiológico de cada linha de cuidado.

Para isso, a elaboração deste Projeto de Intervenção se deu perante a aplicação e desenvolvimento de três micro intervenções aplicadas às áreas de Planejamento Reprodutivo, Pré-natal, Parto e Puerpério; Abordagem ao Câncer na Atenção Primária à Saúde e Atenção à Saúde do Idoso, tendo em vista a identificação de diversos nós críticos elencados pelos profissionais, os quais necessitavam de intervenções urgentes e imediatas que fossem capazes de ampliar o cuidado aos usuários atendido na UBS Porfírio Sampaio.

Essa proposta da execução das ações de intervenção aplicadas à APS teve como objetivos melhorar o cuidado ao paciente, bem como aperfeiçoar as práticas de saúde prestadas aos

indivíduos acompanhados no território, sendo de fundamental importância para o serviço de saúde da UBS Porfírio Sampaio. Dessa maneira, esperamos que o conhecimento e discussão gerada pelo trabalho, possa nortear ações de educação em saúde e cuidados para a saúde que auxiliem no trabalho em equipe focado na melhor assistência prestada ao usuário da APS.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

O planejamento familiar hoje denominado de planejamento reprodutivo se dá através das questões relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos compreendendo como um conjunto de ações de regulação da fecundidade que aponta garantir os direitos iguais na constituição do número de filhos decidida entre o casal, homem ou a mulher. Consiste ainda em atividades preventivas e educativas com abordagem dos meios, práticas e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade. A atuação dos profissionais de saúde no que se refere ao planejamento reprodutivo deve ser envolvido, principalmente a partir de orientações/aconselhamento e atividades educativas e clínicas que contribuam para uma prática sexual mais saudável (SANTOS et al. 2019).

Mediante a consolidação do SUS, a integralidade da atenção se torna um dos principais pilares na construção da Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que se fundamenta na articulação das ações de saúde e tem por objetivo reorganizar e materializar sua prática de atenção, buscando substituir o modelo tradicional por uma atenção focada na família e ajustada na prevenção e promoção da saúde (ALBUQUERQUE e BOSI, 2009; NASCIMENTO, 2014).

O Município de Pentecostes/CE, apresenta cobertura de 15 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) prestando atendimento de saúde a população adscrita em seu território de abrangência. Dentre estas destacamos a UBS Porfírio Sampaio instalada numa área rural afastada da cidade, na qual é composta por uma equipe multiprofissional composta por: Médico, Enfermeira, Técnicas em Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Cirurgião Dentista e Auxiliar de consultório dentário (ACD).

A população adscrita em seu território é amplamente diversificada e a região mapeada pela UBS Porfírio Sampaio é expressivamente extensa constituída por várias comunidades pertencentes a este mesmo serviço de saúde básica, por esse motivo a equipe necessita se deslocar para outros pontos de atendimento, dentro do próprio território, afim de realizar atendimento em locais mais próximos à população.

A presente atividade objetiva realizar uma Microintervenção com foco no planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, realizada na UBS Porfírio Sampaio a qual encontra-se localizada na comunidade Casa de Pedra, Zona Rural da cidade de Pentecostes/CE. As ações desta intervenção foram executas nesta Unidade Básica de Saúde (UBS) durante o mês de novembro/2020 tendo como público-alvo as gestantes adscritas naquele território. Os responsáveis envolvidos na execução das ações de microintervenção foram: ACS, médico e enfermeira.

A maioria dos atendimentos médico ocorrem em adultos jovens em especial as mulheres em fase reprodutiva e, em segundo lugar vem os idosos a maioria também do sexo feminino sendo boa parte portadores de alguma doença crônica passível de tratamento na APS.

Atualmente, uma média de 18 a 23 gestantes são acompanhadas através de consultas pré-natal pelos profissionais de saúde da UBS, onde são realizadas consultas médica e de enfermagem de forma intercaladas.

Por ser um município de pequeno porte, o serviço de saúde municipal está estruturado para prestar atendimento básico de saúde a população não oferecendo, portanto, atendimento especializado de Média e Alta Complexidade perante as Redes de Atenção à Saúde, se restringindo apenas a realização de alguns exames laboratoriais e de Ultrassonografia que são ofertados gratuitamente pela rede municipal do SUS. Desta maneira, a maioria das doenças e agravos diagnosticados na APS são referenciados para outros centros de serviços especializados da região, afim de dar continuidade ao tratamento do paciente, a exemplo do pré-natal de alto risco e do diagnóstico e tratamento de Câncer.

Destacando o planejamento reprodutivo como um dos elementos essenciais na vida do homem e da mulher podendo refletir na saúde sexual do casal, gravidez, dentre outros elementos. Neste mesmo contexto é válido encarar a realização de consultas pré-natal como sendo uma prática necessária e importante para a saúde da gestante e do feto. Estes dois assuntos foram pontos de debate durante reunião de planejamento com os demais membros da equipe de profissionais da saúde que constituem a UBS Porfírio Sampaio, como desfecho foram elencados três principais nós críticos frequentemente observados nas ações realizadas durante o planejamento reprodutivo, bem como durante as consultas de pré-natal das gestantes acompanhadas.

Na oportunidade, o primeiro problema elencado como nó crítico se dá pela quantidade insuficiente de insumos contraceptivos (preservativos feminino/masculino); em segundo lugar o difícil acesso aos outros métodos contraceptivos de longa duração, a exemplo do Dispositivo Intrauterino (DIU) disponíveis a população com vida sexual ativa. Somado a isto, o terceiro nó crítico se destaca pela dificuldade no acesso aos exames necessários ao acompanhamento da gestante durante a consulta pré-natal.

Perante esta exposição, foi planejada uma ação que visa compartilhar informações à população feminina e masculina pelo método on-line. Esta ação foi aberta a diferentes faixas etárias (a partir de 15 anos) entendendo que a educação sexual se aprende desde muito cedo. Antes da iniciação dessa intervenção foi feito um levantamento com auxílio dos ACS sobre o número de famílias que têm acesso digital podendo assim, identificar que pouco mais de 80% das famílias da comunidade de Casa de Pedra possuem acesso à internet por dispositivo móvel, celular, permitindo o compartilhamento de vídeos por meio de aplicativo WhatsApp.

Essa foi uma estratégia eleita pela equipe capaz de alcançar o maior número de pessoas, já que estamos vivendo momento Pandêmico onde não se permite a formação de grupos que possam caracterizar aglomeração de pessoas. Dessa maneira, criou-se um grupo de participantes via WhatsApp denominado Aprendendo e Multiplicando Saber, este grupo conta



com a participação de 63 membros, tendo como administradores o médico e a enfermeira, membros responsáveis pelas postagens e esclarecimento de dúvidas e informações relacionadas a saúde reprodutiva, planejamento familiar, parto, pré-natal e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Buscando resolver a dificuldade anteriormente abordada pela fragilidade no acesso aos métodos contraceptivos como preservativos e DIU foi feito um levantamento do percentual estimado de homens/mulheres com vida sexual ativa na comunidade, sendo acrescentado um percentual de 30% sobre o número encontrado após o levantamento sendo este, portanto, o número de preservativos solicitado mensalmente a Secretaria de Saúde para ser distribuído a população que desejar, podendo deixar a vontade para livre retirada na recepção da UBS.

A respeito do acesso aos exames necessários ao pré-natal foi realizada uma reunião com a gestão onde expusemos tal problemática enfrentada. Como solução foi garantido que toda gestante acompanhada pelo serviço terá prioridade sobre os seus exames laboratoriais e de imagem, sendo determinado dois dias na semana para marcação desses exames junto a regulação de exames do município. Já com relação a problemática de dificuldade na disponibilidade do DIU, a enfermeira fez um levantamento do número de mulheres interessadas na introdução do mesmo, sendo solicitado a aquisição junto a Secretaria de Saúde e posteriormente o procedimento foi encaminhado ao médico ginecologista referência na Policlínica através da central de regulação. A microintervenção representa o início de atividades como estas, que, a longo prazo, tem grandes ganhos para a população e profissionais de saúde envolvidos.

### 3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são doenças de causas multifatoriais que apresentam vários fatores de risco, longos períodos de latência, curso prolongado e de origem não infecciosa. Estas doenças estão relacionadas as doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, diabetes, câncer e doenças renais as quais representam um grave problema de saúde pública afetando consideravelmente os países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento com maior incidência de óbito observadas entre a população pobre (SCHIMIDT et al, 2011; MALTA et al, 2015).

De acordo com estudo desenvolvido por MALTA et al, (2015) pôde ser observado que 72% das causas de óbito que ocorrem no Brasil são em decorrência das DCNT, com destaque para doenças do aparelho circulatório (31,3%), câncer (16,3%), diabetes (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%).

Estudos mais recentes revelam que o câncer lidera as causas de morte no mundo, sendo o tumor de mamário o mais prevalente entre mulheres incluindo o Brasil, sendo este tipo de neoplasia a maior causa de morte entre mulheres em todo o mundo, ficando atrás somente do câncer de pulmão. Ocorrem por ano cerca de 22% casos novos de câncer de mama, excluindo o de pele não melanoma o qual é responsável por um elevado número de óbitos entre as mulheres. Este tipo de câncer é o mais frequente nas regiões Sudeste, Sul, Centro-Oeste e Nordeste (OHL et al, 2015).

O câncer de pele corresponde a 27% de todos os tumores malignos do Brasil. O tipo não melanoma é mais frequência, tem baixa mortalidade, contudo pode acarretar deformações embora apresente alto percentual de cura se detectado e tratado precocemente. O melanoma, forma mais grave do tumor de pele, pode aparecer em qualquer parte do corpo, pele ou mucosas, na forma de manchas, pintas ou sinais. Essas lesões costumam ter formato assimétrico, bordas irregulares, mais de uma cor e mudar de tamanho de forma rápida. Apesar de mais raro, é bastante agressivo, podendo levar à morte. (INCA, 2021).

O câncer é uma das doenças que mais mata no Brasil e no mundo. Portanto, se faz necessário diagnosticá-lo o mais precocemente possível. Por esta razão, a Atenção Primária (AP) possui um papel muito importante, visto que neste serviço os pacientes costumam ter o contato inicial com profissionais de saúde. Dessa maneira, todos os profissionais da Atenção Básica (AB) devem realizar uma consulta detalhada e um exame físico bastante minucioso, pois só assim podem ser detectadas lesões com potencial de malignidade e encaminhar o paciente para iniciar o tratamento o mais precocemente possível.

Através do relato de experiência vivido no consultório médico em que atuo na Saúde da Família, tenho observado o estigma da população quanto ao medo e preconceito quando associado a abordagem ao câncer de maneira geral. Muitos pacientes que chegam ao consultório trazem consigo o medo relacionado ao diagnóstico por entenderem que este seria

para eles uma sentença de morte, e se recusam até mesmo a ouvir as devidas orientações e esclarecimentos advindos do profissional de saúde, comportamento capaz de contribuir negativamente sobre o seu estado dificultando o diagnóstico precoce em alguns pacientes.

Baseado nessa problemática do estigma sobre a abordagem do câncer na comunidade, considerada uma barreira construída por muitos pacientes afastando-o do conhecimento científico sobre a possibilidade de tratamento e cura que muitos tipos de câncer podem oferecer quando identificados previamente. Dessa maneira, podemos identificar que muitos usuários do território recorrem tardiamente ao atendimento clínico dificultando assim, o diagnóstico precoce de certas neoplasias.

Este assunto foi alvo de discussão durante reunião mensal na Unidade de Saúde entre os profissionais da equipe. Como de costume esta ação ocorre em um espaço de debate e tem por finalidade planejar e levantar discussões sobre as atividades que serão desenvolvidas durante o mês subsequente, elencando assim os pontos que precisam aprimorar ou serem implantados durante os atendimentos melhor se adequando a demanda do serviço, através de ações viáveis tanto para os profissionais como para os seus usuários. Nesta oportunidade, outros colegas profissionais relataram o mesmo episódio durante os atendimentos no qual foi encarado como uma queixa que necessita de intervenção. A enfermeira expressivamente apresentou que durante o atendimento à saúde da mulher as mesmas esboçam nervosismo e medo quando o assunto é câncer seja de mama ou do colo do útero, por exemplo. Da mesma forma o dentista relatou a falta de atenção, medo ou até nervosismos quando o assunto é lesão cancerígena durante abordagem e esclarecimentos sobre os fatores de risco relacionado ao câncer odontológico.

Pensando nisso, a partir deste encontro foi instituído pela equipe que durante toda e qualquer consulta médica, de enfermagem ou odontológica estes profissionais deveriam realizar abordagem científica com demonstração lúdica sobre o câncer independentemente da queixa do paciente ou motivo da sua procura pelo atendimento naquele momento, entendendo que essa ação seria viável para todos inclusive para o público alvo, não exigindo por exemplo a formação de um grupo de usuários já que as orientações eram prestadas de maneira individualizada.

Esta intervenção tem por objetivo proferir esclarecimentos sobre os diversos tipos de câncer destacando os de maior incidência, sobretudo esclarecendo aos pacientes os fatores de risco, a importância do diagnóstico precoce e percentual de cura quando tratado adequadamente.

A partir disso, a equipe da UBS Porfírio Sampaio espera melhorar o nível de conhecimento sobre qualquer tipo de câncer entre a população, os conhecimentos sobre fatores de riscos para o câncer assim, como conhecer as estratégias do protocolo para rastreio e a importância sobre o diagnóstico precoce sobre as chances de cura fazendo com que a

população acompanhada naquele território possa procurar atendimento previamente segundo a queixa individualizada livre de medo ou preconceito entendendo que o melhor mesmo é não subestimar qualquer queixa ou sintoma.

O seu sucesso envolve, portanto, a superação de algumas barreiras importantes, entre elas, a desinformação, a resistência à mudança, os conflitos de interesses e a distância entre o conhecimento científico e a sua aplicabilidade. Dessa maneira, com a realização deste projeto cada paciente poderá ser um replicador de conhecimentos e atitudes.

#### 4. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3

A senescência ou envelhecimento fisiológico é definido como um processo natural de diminuição progressiva da reserva funcional do sujeito, definida ainda como capacidade de defesa contra os meios de agressões intrínsecas e extrínsecas, gerando assim maior vulnerabilidade. Contudo, o envelhecimento patológico em decorrência de condições de sobrecarga como, estresse emocional ou patologias pode trazer uma condição que demande assistência. Compete destacar alterações decorrentes do processo de senescência podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo (BRASIL, 2006; BRASIL, 2019).

Foi determinado pelo Estatuto do Idoso a definição de que a pessoa idosa é considerada como todo indivíduo com 60 anos ou mais. Avalia-se que no Brasil a população com 60 anos ou mais é compreendida em cerca de 30 milhões de pessoas, número que representando cerca de 14% da população geral. É o grupo populacional com maior taxa de crescimento. Essa é uma consequência da acelerada e sucessiva queda da fecundidade no país, e da queda da mortalidade em todas as idades (BRASIL, 2019).

Baseado nos achados científicos referenciados na literatura na qual descreve o comportamento do processo de envelhecimento do sujeito, processo este que ocorre por diversas circunstâncias ao longo da vida do indivíduo sendo definida a partir dos 60 anos de idade, buscou-se desenvolver uma microintervenção com os idosos do território da UBS Porfirio Sampaio cujo objetivo central é assistir esses indivíduos de maneira integral, proporcionando-os que ao longo do tratamento instituído a equipe deve acompanhar o idoso de forma mais frequente devido à necessidade de verificar a resposta ao tratamento e presença de efeitos colaterais ou outras necessidades inerentes a sua saúde.

Além disso, é evidente que o público-alvo desta ação tem como hábito de não procurar profissionais de saúde ou não comparecem ao serviço para tratar de cuidados contínuos que diz respeito ao acompanhamento de suas enfermidades, exceto em casos extremos como dizem “não aguentei mais e vim me consultar”.

Para tanto, em favor dessa problemática identificamos a importância em intervir sobre tal fragilidade mencionada, cuidado este que carece ser transformado para que possa ser concretizado na prática da APS.

Com isso, a referida microintervenção aplicada na UBS Porfirio Sampaio através do engajamento dos profissionais de saúde vinculados ao serviço (médico, enfermeira, técnicas em enfermagem, dentista, ACS, entre outros) foi um desafio para a equipe cuja finalidade é contribuir para que, apesar das progressivas limitações e negativas que possam ocorrer por parte do público alvo, os idosos possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível, podendo atuar na participação em grupos de autoajuda para a conhecer a natureza do problema e seu monitoramento em intervenções educativas que

favorecem a adesão ao tratamento.

Pensando na transformação deste cenário prestado à Saúde da Pessoa Idosa no território, a ação interventiva foi realizada com os idosos do território. Para isso, foi solicitado pelo médico e enfermeira um levantamento de dados perante o último recadastramento populacional feito através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) resultando em 503 idosos cadastrados. A partir da estratificação dessa amostra os ACS foram convocados para discussão sobre o tema afim de expor detalhamento sobre o acompanhamento à pessoa idosa durante as visitas domiciliares prestadas por esses profissionais.

Diferentes foram os relatos dos ACS extraídos a partir das visitas domiciliares feita a esse público tais como: resistência em procurar o serviço no âmbito do acompanhamento da enfermidade; falta de estímulo familiar que incentive o idoso a prática de atividade física, dentre as queixas a principal delas é a dificuldade de locomoção e deslocamento até o serviço; dificuldade em entender a posologia, sua correta utilização - dose, tipo e intervalos.

Desse modo, somado a todo aparato de informações extraídas e analisadas ficou determinado entre a equipe que seria criado um calendário de atendimento ao idoso, de modo que seria acrescentado ao cronograma da Unidade de Saúde a determinação de um dia de atendimento para os idosos de cada microárea, dessa forma ao longo do tratamento todos seriam avaliados e orientados.

Em seguida, no mês de janeiro/2021 durante as visitas de rotina os ACS trataram de avisar a população sobre os dias de atendimento de cada microárea, enfatizando a real necessidade junto aos cuidadores, prestando a orientação adequada das pessoas idosas e seus familiares sobre alguns dos elementos essenciais na manutenção da qualidade de vida do idoso mostrando também a importância de tal acompanhamento.

O acompanhamento aos idosos no estabelecimento se deu por meio do atendimento espontâneo onde foi feita triagem, classificação de risco, com verificação dos sinais vitais, verificação do peso, e posteriormente, encaminhados a consulta médica ou avaliação odontológica, se necessário, também considerado atendimento importante a saúde do idoso.

Durante o atendimento foram solicitados exames de rotina para posterior análise da sua saúde, interpretação dos resultados dos sinais vitais no momento da triagem, análises da relação entre peso-altura-circunferência abdominal, dieta e alimentação, prática de atividade física e aspectos importantes sobre o uso adequado da medicação de uso contínuo.

Após atualização de todos os prontuários foi entregue aos pacientes idosos a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa confeccionada pela Secretaria Municipal de Saúde para ser distribuída entre eles. A caderneta possui um espaço para o registro do controle da Pressão Arterial, glicemia, medicação em uso permanente e orientações gerais com o objetivo de facilitar o acompanhamento e controle das doenças crônicas.

Em favor da grande quantidade de idosos acompanhados no território, cerca de 25%

destes idosos não conseguiram ainda passar pela primeira consulta após o levantamento realizado em janeiro, porém todos já receberam a orientação dada pelos ACS, assim como tiveram acesso ao cronograma de atendimento. Acredita-se que a ausência de sua completude se dá por questões de acesso relacionado ao deslocamento ou dificuldade de transporte já que se trata de uma comunidade localizada na Zona Rural.

A fixação do atendimento a pessoa idosa empregada ao cronograma de atendimento da Unidade de Saúde através do calendário de atendimento é uma medida que ficará implantada no serviço ao entender a sua necessidade emergêcia em prestar esse tipo de acompanhamento urgente. Segundo relatos de idosos que iniciaram o atendimento e seus familiares estão todos satisfeitos com a ação implantada parabenizando a equipe ao entender os benefícios prestados ao público idoso na prestação de uma melhor assistência e qualidade de vida.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde associada a adoção de condutas clínicas e estratégias de avaliação do estado de saúde da população baseado no contexto da prevenção de doenças e promoção da saúde, com vistas a melhora da qualidade de vida, é um importante instrumento para controlar os índices de gravidez precoce ou indesejada, números de IST's, prevenção de neoplasias podendo proporcionar tratamento e cura em algumas circunstâncias, além de favorecer o acompanhamento das doenças crônicas na prevenção de complicações em qualquer faixa etária, em especial na população idosa.

O seguimento regular com os usuários por extenso período, estreitou a relação dos profissionais de saúde com o paciente, favorecendo o estímulo a hábitos de vida saudáveis e cuidados gerais da saúde, empoderando os usuários, gestantes e idosos sobre a sua saúde. A realização de atividades educativas e acompanhamento permanente, permitiu mudanças de comportamento cultural aos pacientes, tendo como melhor entendimento sobre o quadro geral de sua saúde. As intervenções desenvolvidas ao longo desse período, admitiu melhor distribuição dos atendimentos médicos, de enfermagem e odontológica na UBS Porfírio Sampaio e domicílio, atingindo o princípio de equidade do SUS.

A primeira microintervenção foi desenvolvida através de ações de educação sexual na modalidade on-line por meio de vídeos e informações compartilhadas via grupo de WhatsApp; garantia no acesso aos métodos contraceptivos e acesso ao DIU, bem como acesso preferencial na marcação dos exames necessários ao acompanhamento pré-natal. Durante a segunda micro intervenção foi instituído que durante as consultas: médica, de enfermagem e odontológica seriam abordados assuntos relacionado a prevenção e diagnóstico precoce ao câncer e, por fim a terceira intervenção proporcionou a implantação junto ao calendário da Unidade o atendimento mensal ao idoso cadastrado por micro área onde foi possível realizar orientação e controle das doenças crônicas com foco no cuidado à saúde da pessoa idosa com abordagem nas suas complicações e nos cuidados que devem ser tomados permeados pelo seguimento regular das doenças, associado à garantia do tratamento.

Dada a importância do cuidado integral na APS, tendo em vista a representação da porta de entrada dos usuários do SUS para as ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, é importante ressaltar que esse trabalho de intervenção tem trazido inúmeros benefícios à comunidade de Casa de Pedra através dos profissionais de saúde da UBS Porfírio Sampaio, fato este comprovado pela boa adesão da população perante as ações desenvolvidas. Em paralelo a isto, não foram observadas dificuldades durante o planejamento e execução das ações, a comunidade corroborou na adesão e participação das ações desenvolvidas pela equipe de saúde, sem dificuldade de entendimento das propostas e atividades realizadas.

Resultados mais incisivos e amplamente analisados sobre mudanças no comportamento dos cuidados de saúde poderão ser observados mais adiante já que todas as ações



desenvolvidas ficarão aplicadas ao cronograma do serviço de saúde, cabendo ressaltar que as intervenções cumpriram com o objetivo geral estabelecido. Apesar dos enigmas e medo evidenciado em um período de Pandemia que a COVID-19 nos impõe, o trabalho apresentou resultado esperado pela equipe, sendo poucos os obstáculos que a equipe pôde enfrentar. Segundo essa afirmação, acredita-se que a partir do engajamento dos profissionais de saúde e seus usuários, seja possível aplicar estas intervenções em outras unidades, a fim de modificar o cenário atual da APS.

## 6. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. B. B; BOSI, M. L. M. **Visita Domiciliar no Âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2009. Acesso em: 29 de março de 2021. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000500017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000500017)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica - n.º 19.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília – DF, 2006. Acesso em: 07 de abril de 2021. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Saúde da Pessoa Idosa. Guia de Orientação para Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.** Brasília – DF, 2019. Acesso em: 07 de abril de 2021. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)

IBGE. **INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS** – Ceará, 2010. Acesso em: 01 de Dezembro de 2015. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/pentecoste>

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Câncer de pele não melanoma.** Acesso em: 30 de março de 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pele-nao-melanoma>

MALTA, D. C; STOPA, S. R; SZWARCOWALD, C. L; GOMES, N. L; JUNIOR, J. B. S; REIS dos, A. A. C. **A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil.** Ver. Bras. epidemiol. 2015. Acesso em: 30 de março de 2021. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2015000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000600003)

NASCIMENTO, C. M. B. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família: uma análise da atenção à saúde em municípios da região metropolitana do Recife.** Recife-PE, 2014. Acesso em: 29 de março de 2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10666>

OHL, I. C. B; OHL, R.I. B; CHAVAGLIA, S. R. R; GOLDMAN, R. E. **Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: Revisão integrativa.** Ver. Bras. Enferm.2015. Acesso em: 30 de março de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0793.pdf>

SANTOS, J. M. de J; MATOS, T. S de M; MENDES, R. B; FREITAS, C. K. A. C; LEITE, A. M; RODRIGUES, L. D. C. V. **Influência do planejamento reprodutivo e da satisfação materna com a descoberta da gravidez na qualidade da assistência pré-natal no Brasil.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife – PE, 2019. Acesso em: 29 de março de 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292019000300529&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292019000300529&script=sci_arttext&tlng=pt)

SCHIMIDT, M. I; DUCAN, B. B. **O enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis: um desafio para a sociedade brasileira.** Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília – DF, 2011. Acesso em: 30 de março de 2021. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742011000400001](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000400001)