



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 – PEPSUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BATOQUE NO MUNICÍPIO DE ALTO
SANTO-CE: CENÁRIO DE PRÁTICAS PROMOTORAS DE SAÚDE.**

VINICIUS MENDES NUNES

NATAL/RN
2021

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BATOQUE NO MUNICÍPIO DE ALTO SANTO-CE:
CENÁRIO DE PRÁTICAS PROMOTORAS DE SAÚDE.

VINICIUS MENDES NUNES

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: MARIA BETANIA
MORAIS DE PAIVA

NATAL/RN
2021

RESUMO

Esse TCC foi roteirizado a partir de três relatos de experiência e planos de ação na Unidade Básica de Saúde Batoque no município de Alto Santo-Ce. A primeira microintervenção realizada foi referente ao acolhimento à demanda espontânea e programada onde foi estabelecido um horário para a realização do acolhimento e também, um momento de educação em saúde para os profissionais. O que resultou na agilidade no agendamento e atendimento. O segundo tópico foi alusivo a atenção ao paciente com câncer, foi realizado nos meses de outubro e novembro momentos pontuais com pequenos grupos de usuários, para debater os temas de câncer de colo de útero e mama e câncer de próstata. No plano de ação atinente ao controle de doenças crônicas não transmissíveis realizada em janeiro foi executada uma ficha, onde estão contidos dados pessoais do paciente, patologia, medicação em uso, dias de consulta, agendamento de próximas consultas. O que resultou na melhor anuência do sistema de saúde tanto do paciente quanto do profissional de saúde. Essas intervenções melhoraram a saúde da comunidade em que atuei, e me fizeram enxergar novas possibilidades de resolução para problemas que posso enfrentar ao decorrer da minha atuação na medicina.

SUMÁRIO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	07
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	11
4- RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3.....	14
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
5.REFERÊNCIAS.....	18

1. INTRODUÇÃO

Alto Santo é um município brasileiro do estado do Ceará. Localiza-se na microrregião do Baixo Jaguaribe, mesorregião do Jaguaribe. O município possui 16 359 mil habitantes, distribuídos em 1323 km². Tornou-se município pela Lei nº 3.814, de 13 de setembro de 1957, publicada no Diário Oficial do Estado do Ceará nº 6.983, ano XXIV, de 26 de setembro de 1957. O município foi instalado oficialmente em 1º de junho de 1958, quando se desmembrou da cidade de Limoeiro do Norte (WIKIPEDIA, 2019).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Batoque possui as seguintes repartições: uma recepção: Local destinado à recepção e direcionamento dos pacientes de acordo com a demanda, sala de triagem, consultório médico, sala da enfermeira, sala para procedimentos (ambulatório), sala de vacina, consultório odontológico, sala de reidratação, sala da fisioterapia, sala do Núcleo Ampliado em Saúde da Família (NASF) e consultório individualizado, sala para coleta de exames, Central de Material e Esterilização (CME), expurgo, sala de direção e coordenação, farmácia, copa, lavanderia, repouso para motorista, salas de arquivos, (05) banheiros. O ambiente físico da unidade é um aspecto que chama bastante atenção em sua ambiência, o que viabiliza condições adequadas de trabalho, na qual toda a estrutura física dispõe de iluminação, ventilação e acesso apropriado.

A microintervenção 01 foi relatada discorreu sobre planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, a UBS Batoque, no município de Alto Santo-CE promove ações de educação em saúde para homens, mulheres e adolescentes, com temas de prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e controle de natalidade. Na unidade também é disponibilizado preservativo masculino e feminino e métodos contraceptivos orais e injetáveis. O planejamento familiar acontece diariamente na unidade, quando a mulher procura a equipe para a aquisição de seu anticoncepcional oral ou injetável, é realizada uma avaliação clínica e entregue a medicação com orientações necessárias sobre o uso.

Na microintervenção 02 abordagem do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS), a UBS concentrou em suas ações de saúde na realização de promoção e prevenção de saúde relacionada à prevenção do câncer. Na área adstrita da UBS, os tipos de câncer mais comum são câncer de colo de útero, mama, próstata e pele. Sabendo disso, os profissionais de saúde médico, enfermeira e 05 ACS, após uma reunião de equipe, optou por realizar momentos de sensibilização com os usuários por meio da educação em saúde, colocando em pauta estes tipos de cânceres que são os mais prevalentes na comunidade. Por estarmos passando pelo período da pandemia, não foi possível realizar um momento com muitos usuários, pois o maior intuito é não realizar aglomerações e respeitar o distanciamento social. Porém não poderíamos deixar de realizar estes momentos para promover a saúde e a prevenção de doenças.

A unidade de saúde presta um atendimento igualitário a estes usuários, tentando atender a todos, sempre que necessitem de atendimento. Existem poucos casos de pacientes com risco de

gravidade, a estes pacientes prestamos um atendimento semanal, até que os níveis pressóricos ou glicêmicos normalizem. Na UBS Batoque, não disponibilizamos de um dia destinado ao atendimento de HIPERDIA pois a localização da unidade se torna distante para alguns moradores daí a equipe de saúde optou por realizar o atendimento desses pacientes em demanda livre, o que permite uma maior adesão dos pacientes ao acompanhamento médico e ao tratamento.

A promoção da saúde é uma estratégia que proporciona visibilidade aos fatores de risco e aos agravos à saúde da população, focando no atendimento do indivíduo (coletivo e ambiente) e elaborando mecanismos que reduzem as situações de vulnerabilidade (BUSS, 2000). As origens e concepções da promoção da saúde tiveram início com o advento da educação em saúde, no início do século XX, a partir da observação da alteração dos índices de adoecimento e correntes de práticas educativas realizadas por “higienistas” da época (ENRIA; STAFOLANI, 2010). Naquele período, então, o significado da promoção da saúde era atribuído a ações de educação em saúde, visando à melhoria da qualidade de vida. Embora a educação em saúde possua caráter mais amplo, ela é considerada um dos principais dispositivos para a viabilização da promoção da saúde, auxiliando no desenvolvimento da responsabilidade individual e na prevenção de doenças (LOPES; SARAIVA; XIMENES, 2010).

Este estudo teve como objetivo implantar atividades de educação em saúde com ações educativas para prevenção e promoção na atenção básica. Justifica-se a intervenção pela necessidade de medidas preventivas por meio de educação em saúde e também de promoção em saúde. Além disso, busca-se redução de complicações secundárias de patologias recorrentes na atenção básica, como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), câncer de mama, colo do útero, próstata e de pele. A temática foi abordada com ênfase na atenção à saúde básica e os resultados alcançados demonstraram impactos positivos tanto para os usuários da comunidade.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Micro 01: Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Batoque, no município de Alto Santo-CE promove ações de educação em saúde para homens, mulheres e adolescentes, com temas de prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e controle de natalidade. Na unidade também é disponibilizado preservativo masculino e feminino e métodos contraceptivos orais e injetáveis. O planejamento familiar acontece diariamente na unidade, quando a mulher procura a equipe para a aquisição de seu anticoncepcional oral ou injetável, é realizada uma avaliação clínica e entregue a medicação com orientações necessárias sobre o uso.

A unidade dispõe de métodos contraceptivos orais, injetáveis e de barreira (camisinha masculina e feminina). Sempre que uma mulher busca a unidade para adquirir o anticoncepcional é realizada uma avaliação clínica desta mulher, com verificação de Pressão Arterial (PA), peso, altura, glicemia, Índice Massa Corporal (IMC) e data da última menstruação. Com isso, esse registro fica na unidade gravado no prontuário e em um cartão da mulher, que fica com a própria usuária. A unidade disponibiliza de orientações para tratamento de infertilidade, informações e acessos a métodos contraceptivos reversíveis. A equipe de saúde encontra-se preparada para o atendimento das mulheres do planejamento família, pré-natal e puerpério.

Quando alguma usuária busca atendimento na unidade de saúde, para buscar informações sobre gravidez planejada, é realizada uma consulta compartilhada com o médico e a enfermeira, repassando todas as informações necessárias para iniciar a preparação do corpo da mulher para engravidar, também é fornecido ácido fólico, realizado junto com a mulher um acompanhamento de seu ciclo menstrual para que assim, a usuária tenha noção de qual o período mais propício para engravidar que é o período fértil da mulher. E sempre que realizamos grupos de educação em saúde, repassamos informações quanto à reprodução e sexualidade.

Na produção da atividade proposta no módulo de planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério a equipe de saúde concluiu que todas as atividades de ações voltadas à saúde da mulher são realizadas na unidade. Porém após o estudo teórico desta unidade, foi proposto à equipe de saúde em uma reunião de equipe mensal para o aperfeiçoamento e qualificação a saúde do adolescente com ênfase na mulher adolescente, para a prevenção de IST's e gravidez indesejada.

A gravidez na adolescência é considerada um sério problema de saúde pública e com isto exige programas de orientação, preparação e acompanhamento durante a gravidez e o parto, por ser um problema que oferece riscos ao desenvolvimento da criança, bem como riscos para a própria gestante, sendo então na maioria das vezes, não planejada. Quando a gravidez ocorre durante esta fase da vida, as transformações biopsicossociais podem ser reconhecidas como um problema para os adolescentes, onde vão iniciar uma família que afetará especialmente a juventude e a possibilidade de elaborar um projeto de vida estável, tornando um prejuízo duplo, na qual nem a adolescência é plena e nem a adulta é inteiramente capaz. A gravidez sendo ela desejada ou não provoca um conjunto de impasses comunicativos a nível social, familiar e pessoal (ARAÚJO et al.,2016).

Para isso o médico da unidade em uma reunião de equipe, repassou para a equipe atualizações sobre o tema, saúde do adolescente e saúde da mulher, voltado para a prevenção de IST e gravidez não desejada e elaborou uma qualificação no Programa Saúde na Escola (PSE), visto que é o momento em que existe uma maior quantidade de jovens e adolescentes. Como preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), é necessário se trabalhar saúde na escola, com a explanação de vários temas pertinentes a prevenção e promoção em saúde. Ao finalizar este momento com a equipe, foi ofertado um momento de descontração em equipe e comemoração de aniversariantes do mês.



A educação permanente é componente essencial dos programas de formação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições. Oguisso (2000), afirma que, sendo o capital humano o elemento mais importante no funcionamento de qualquer empresa, grande ou pequena, pública ou privada, ele deve ser objeto de análises permanentes e de adequação de

funções para melhorar a eficiência do trabalho, a competência profissional e o nível de satisfação do pessoal (SILVA et al., 2008).

A população jovem da comunidade em que UBS Batoque está situada, a prevalência de demandas no público jovem é IST's e gravidez não planejada. Para isso a equipe resolveu trabalhar com a saúde sexual, que engloba as mudanças fisiológicas no corpo feminino e masculino, prevenção de IST's e planejamento familiar.

Na comunidade de abrangência da unidade de saúde, tem uma escola municipal, com jovens das idades de 15 a 19 anos, funcionando no período da manhã e tarde, com 06 turmas. O médico, enfermeira, técnica de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), mediarão um encontro com turmas desta escola local, onde foram explanadas objetivamente as mudanças fisiológicas do corpo humano na fase da puberdade, as consequências de manter relações sexuais sem preservativo, oferta de testes rápidos, avaliação de cartão vacinal. A educação em saúde com jovens e adolescentes é de extrema importância para que diminua o índice de IST e gravidez não planejada.

A adolescência e juventude são um período de mudanças, potencialidades e vulnerabilidades, tais como: violência, desemprego, evasão escolar, gravidez precoce, IST's, consumo de álcool e drogas. Tais vulnerabilidades comprometem sua saúde. A atenção em saúde vai além dos cuidados técnicos assistências, deve estar envolvida também a promoção em saúde. Como uma das ferramentas para enfrentamento das vulnerabilidades foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE) fruto de parceria entre os ministérios da saúde e educação, propondo promoção de saúde, prevenção de agravos e fortalecimento de linhas de cuidados e participação popular, considerando suas particularidades, visando sua formação integral (JANOLLA, ZINN 2018).

O PSE já acontecia em pleno funcionamento na unidade de saúde, com esse aperfeiçoamento, foi notado pela equipe o aumento na participação dos jovens e adolescentes durante os encontros da equipe na escola e a demanda de adolescentes na unidade também aumentou. A equipe busca sempre levar para estes encontros do PSE, temas interessantes para os jovens e adolescentes, como também incrementou no cronograma de atividades da equipe, este momento na escola.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Micro 2: Abordagem do Câncer na Atenção Primária à Saúde

Câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominadas carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas (INCA, 2018).

Os cânceres podem ser causados por diferentes fatores de risco e hoje é bem estabelecido o papel que desempenham em sua etiologia. É uma doença de causas múltiplas, como os fatores ambientais, culturais, socioeconômicos, estilos de vida ou costumes, com destaque para: os hábitos de fumar e alimentares, fatores genéticos e o próprio processo de envelhecimento. As neoplasias têm crescido em todo o mundo e ocupam a segunda causa de morte na maioria dos países. Em países desenvolvidos projeta-se que em breve os cânceres ultrapassarão as doenças cardiovasculares. No Brasil, em 2011, o câncer foi responsável por 16,4% dos óbitos, sendo a segunda causa de mortalidade. Além disso, para alguns tipos de câncer, a tendência de mortalidade segue um padrão que se assemelha ao observado em países desenvolvidos. Os dados de internação do Sistema Único de Saúde (SUS) apontam que neoplasias foram à terceira causa de internação no período de 2002 a 2012 (OLIVEIRA et al., 2015).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) editou a Portaria nº 2.439/GM, de 8 de dezembro de 2005, que instituiu a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), a qual determina que os cuidados ao usuário, portador de câncer, contemplem os níveis da atenção básica à atenção especializada de média e alta complexidade de atendimento, para que ocorram ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Assim, determina que a assistência seja organizada em níveis de hierarquia, com estabelecimento de fluxos de referência e contrarreferência, garantindo acesso e atendimento integrais (SIMINO et al., 2010).

A Unidade Básica de Saúde Batoque (UBS), no município de Alto Santo-CE, reuniu em suas ações de saúde a realização de promoção e prevenção de saúde relacionada à prevenção do câncer. Na área adstrita da UBS, os tipos de câncer mais comum são câncer de colo de útero, mama, próstata e pele. Sabendo disso a equipe de saúde após uma reunião de equipe, optou por realizar momentos de sensibilização com os usuários por meio da educação em saúde, colocando em pauta estes tipos de cânceres que são os mais prevalentes na comunidade. Por estarmos passando pelo período da pandemia, não foi possível realizar um momento com

muitos usuários, pois o maior intuito é não realizar aglomerações e respeitar o distanciamento social. Porém não poderíamos deixar de realizar estes momentos para promover a saúde e a prevenção de doenças.

Amplamente divulgadas, as recomendações dos órgãos de saúde para conter o avanço da epidemia no Brasil têm enfrentado resistência e revelado muitos limites e desafios para profissionais de saúde, sobretudo em relação às práticas de educação em saúde. Essas ainda se encontram fortemente marcadas por concepções tradicionais e verticalizadas e têm se revelado de forma pontual e fragmentada nas ações de assistência e vigilância à saúde. Ademais, a massiva veiculação de informações falsas ou divergentes daquelas oficiais tem comprometido a adesão da população às recomendações de prevenção à COVID-19, (AUGUSTA et al., 2020).

Outros conceitos que permeiam esta temática, sendo importante a definição dos mesmos são a prevenção e promoção da saúde. A palavra prevenção tem origem no Latim *praeventione*: vir antes, tomar à dianteira; traduz-se pelo ato de prevenir-se, premeditar, dispor-se previamente ou ter opinião antecipada. A prevenção, na área da saúde, é composta por ações de caráter primário e genérico, tais como a melhoria das condições de vida, redução da suscetibilidade das pessoas às doenças e educação sanitária. A prevenção se dá também através da detecção precoce das doenças, do seu tratamento adequado e nas ações destinadas a minimizar as suas consequências. O termo prevenção tem sido intensamente utilizado no âmbito da saúde, entretanto, na prática tem sido tão pouco efetivado. Nesse contexto é inerente a dificuldade das relações com modelos e padrões de reconhecimento e valorização dos aspectos culturais. Visto que, qualquer ação de prevenção deveria estar atenta aos valores, atitudes e crenças dos grupos sociais a quem a ação se dirige, ou seja, aos seus aspectos culturais, (CESTARI, ZAGO 2005).

Foi realizado nos meses de outubro e novembro momentos pontuais com pequenos grupos de usuários, para debater os temas de câncer de colo de útero e mama e câncer de próstata. Tendo um público de no máximo 15 pessoas, entre usuários e profissionais, bem como o local, foi na área externa da unidade. Foram explicados quais os exames disponibilizados para rastreamento destes tipos de câncer, qual o meio de prevenção, sinais e sintomas, tratamento e a importância de descobrir precocemente para um bom prognóstico.

Os profissionais atuantes na ESF necessitam estabelecer um relacionamento baseado no vínculo e na corresponsabilização com o ser humano sob sua assistência, levando sempre em consideração os desejos e necessidades de usuários e famílias residentes em sua área de abrangência recebida, visto que constitui aspecto fundamental para a avaliação dos serviços, pois reflete o vínculo e a horizontalidade do cuidado, além de conferir maior segurança nas ações instituídas. Assim, acredita-se que a investigação da satisfação daqueles que utilizam o serviço de saúde pode contribuir para aperfeiçoar a qualidade da assistência. Caso tenha

utilizado alguma referência para construção da ideia, você deverá citar a fonte segundo as normas da ABNT para não incorrer em crime de plágio,ok?

Seguindo as orientações do Instituto Nacional do Câncer (INCA), a equipe de saúde se baseou para a realização destes momentos. Prevenir o câncer é possível? A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que cerca de 40% das mortes por câncer poderia ser evitada, o que faz da prevenção um componente essencial de todos os planos de controle do câncer. Uma vez que o câncer é uma doença cujo processo tem início com um dano a um gene ou a um grupo de genes de uma célula e progride quando os mecanismos do sistema imunológico de reparação ou destruição celular falham, a pergunta que cabe então é: quais fatores podem contribuir para o desenvolvimento do câncer? Dessa forma, a prevenção do câncer, que será tratada nesta unidade, refere-se a um conjunto de medidas para reduzir ou evitar a exposição a fatores que aumentam a possibilidade de um indivíduo desenvolver uma determinada doença ou sofrer um determinado agravo, comumente chamados de fatores de risco (BRASIL. 2013). A prevenção com ênfase nos fatores associados ao modo de vida, em todas as idades e com intervenções de combate a agentes ambientais e ocupacionais cancerígenos pode trazer bons resultados na redução do câncer.

4. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 3

A unidade de saúde presta um atendimento igualitário a estes usuários, tentando atender a todos, sempre que necessitem de atendimento. Existem poucos casos de pacientes com risco de gravidade a estes pacientes prestamos um atendimento semanal, até que os níveis pressóricos ou glicêmicos normalizem. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Batoque, não disponibilizamos de um dia destinado ao atendimento de HIPERDIA, e se torna distante para alguns moradores, a equipe de saúde optou por realizar o atendimento desses pacientes em demanda livre, o que permite uma maior adesão dos pacientes ao acompanhamento médico e ao tratamento.

Na unidade não existe nenhum instrumento de avaliação ou registro de pacientes com risco/grave de hipertensão ou diabetes, o que nos permitiria um acompanhamento mais próximo, e saber como está à saúde destes pacientes. Para isso será necessário à criação deste livro de registro.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabétes Mellitus (DM) são doenças crônicas e não têm cura, mas podem ser controladas com medicamentos e bons hábitos de vida como exercícios físicos, alimentação saudável e sem bebida alcoólica. Do contrário as duas doenças costumam ter conseqüências graves. A HAS é o principal fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares como infarto do miocárdio, o derrame cerebral, a insuficiência renal com necessidade de diálise, por isso ela é considerada tão perigosa e tão discutida. É preciso também preocupar-se com obesidade, quase metade dos brasileiros estão acima do peso. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A relevância desse estudo implica em subsidiar o planejamento de ações da atenção básica voltadas ao controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, visto que a prevalência dessas doenças tem se mostrado crescente no Brasil. A implementação desse plano de intervenção busca garantir maior eficiência e eficácia do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, pontuando e reavaliando as deficiências do sistema HIPERDIA, viabilizando e incorporando intervenções que atendam a comunidade assistida, quer seja em termos de necessidade individual quer seja coletiva, asseguradas nas determinações do SUS.

Os serviços de Atenção Primária são a porta de entrada do sistema e coordenam o conjunto de respostas às necessidades de saúde da população. Além dos pontos de Atenção à Saúde, a estrutura operacional de uma RAS é constituída por sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico, assistencial-farmacêutico e de informação em saúde; sistemas logísticos de identificação dos usuários, de prontuário clínico, de acesso regulado à atenção e de transporte em Saúde; e sistemas de governança da rede (MENDES, 2011).

PLANO DE AÇÃO

Objetivo: Realizar junto com a equipe de saúde um instrumento para que fiquem registrados os usuários hipertensos e diabéticos que necessitam de um acompanhamento pela gravidade da patologia.

Atividade que será executada: Este instrumento será um livro de registro, onde irá conter dados pessoais do paciente, patologia, medicação em uso, dias das consultas, agendamento de próximas consultas, níveis pressóricos e glicêmicos, como também medidas antropométricas. Os responsáveis pela execução desta atividade serão o médico e enfermeira.

Resultados esperados: Que toda a equipe de saúde tenha o controle dos pacientes que estão em risco de gravidade de suas patologias como hipertensão e diabetes.

Recursos necessários para realização do plano de ação: Sala de reunião, um livro ata e canetas.

A equipe de saúde se reuniu para a produção e planejamento do plano de ação desta unidade Controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis na Atenção Primária. Com a leitura do material didático, foi possível perceber a necessidade de um instrumento para avaliação e monitoramento das condições de saúde dos usuários cadastrados com diagnóstico de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

A equipe produziu um livro, onde contém um livro de registro, onde irá conter dados pessoais do paciente, patologia, medicação em uso, dias das consultas, agendamento de próximas consultas, níveis pressóricos e glicêmicos, como também medidas antropométricas. Os responsáveis pela execução desta atividade serão médica e enfermeira.

A finalidade deste instrumento é que a equipe possua todo o histórico do paciente além de seus níveis pressóricos ou glicêmicos antecedentes.

Avaliar é formular um juízo de valor sobre algo: as políticas de saúde, as necessidades de saúde da população, a organização e a operacionalidade do trabalho em saúde, os resultados das ações etc., utilizando como referência, os pressupostos e valores que fundamentam as escolhas dos sujeitos envolvidos (profissionais de saúde, usuários, população geral) com a atenção em saúde, os princípios gerais que norteiam a avaliação, a aplicação de critérios e normas técnicas e a adequação na disponibilidade e utilização de recursos materiais. Pressupõe, a tomada de posição sobre o sucesso e/ou fracasso da ação sob apreciação, independentemente desse julgamento ser resultado de uma avaliação normativa (normas e padrões) ou de uma pesquisa avaliativa (procedimentos científicos). A utilização das informações e dos conhecimentos produzidos é condição necessária, já que a avaliação é sempre um instrumento de tomada de decisões (BRASIL, 2004).

Alcançar as metas traçadas neste projeto não foi uma tarefa fácil, pois foi necessária a sensibilização de usuários. Foi realizada a sistematização do atendimento a estes usuários, onde o passo inicial foi com a educação em saúde, por meio de rodas de conversas semanais, busca ativa de pacientes faltosos as consultas mensais e busca ativa de pacientes com tratamento interrompido, e a oferta de atendimento multidisciplinar aos usuários deste grupo.

Os fatores que influenciaram no resultado positivo desta intervenção, foi o empenho dos profissionais de saúde, como relatado neste estudo, à atenção básica tem papel fundamental na assistência ao hipertenso. E isso foi um dos fatores de sucesso para o trabalho, pois a atenção básica é um dos fatores importantes na promoção em saúde e tratamento deste grupo. Por isso torna-se relevante pensar as ações dos profissionais da saúde, inovando através de técnicas de grupos operativos e abordagem individual ao usuário.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a implantação dos planos de ação e planejamento do plano de continuidade, foi exigido a toda a equipe, dedicação e aprimoramento no trabalho prestado aos usuários. E para isso foi necessário a educação permanente em saúde, pois para a produção da atividade de cada unidade foi necessário um estudo prévio.

Esse momento de educação permanente em saúde permitiu tanto para o aluno da especialização como para os demais profissionais da equipe, uma qualificação no atendimento e desenvolvimento das ações de saúde. Permitindo aos profissionais atingir um nível de excelência, após cada implementação das microintervenções, e isso foi permitido saber, com os relatos dos usuários da unidade de saúde.

O profissional médico, a realização destas atividades, foi imposta como um desafio a ser vencido e uma nova maneira de fazer saúde pública. O desafio que se apresenta para assegurar saúde como direito vincula-se ao entendimento da sociedade como construção histórica e campo de conflitos, que incorpora novos significados, como a própria ideia de democracia enquanto produto da expressão do sentido das ações sociais na esfera pública. Este entendimento reforça a importância dos sujeitos sociais inseridos nas diversas instituições de saúde, capazes de se articularem e cobrarem o atendimento de seus desejos e necessidades. Significa que “... nenhuma sociedade se coloca problemas sem que existam condições necessárias e suficientes para a sua solução ou sem que essas condições estejam ao menos em via de aparecer ou desenvolver-se...” (ASSIS et al.,2015).

Como relata o autor, é necessário um processo de educação permanente em saúde, para os profissionais de saúde se aperfeiçoar e qualificarem seu atendimento em saúde, como também é imprescindível a educação em saúde para os usuários de uma determinada comunidade. Buscando assim o bem incomum, e o estudo teórico-prático deste Curso de Especialização, proporcionou tanto um conhecimento nas práticas de saúde em família, como também um aperfeiçoamento como pessoa.

6. REFERÊNCIAS

- ASSIS, M. M. A.; JORGE, M. S. B. Métodos de análise em pesquisa qualitativa. In: SANTANA, J. S. S; NASCIMENTO, M. A. A, (Org.). **Pesquisa: métodos e técnicas de conhecimento da realidade social**. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana, 2015. p. 139-159.
- ARAUJO R. L. D. et al., Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. **Temas em Saúde**. V16, N°2, João Pessoa, 2016
- Brasil. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios**. 3. ed. Brasília: MS, 2004.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000.
- CESTARI M. E. W. ZAGO M. M. F. A prevenção do câncer e a promoção da saúde: um desafio para o Século XXI. **Rev Bras Enferm** 2005 mar-abr; 58(2):218-21. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a18.pdf>. Acesso em 19 jan. 2021.
- CONTEÚDO aberto. In: Wikipédia: a enciclopédia livre. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Conte%C3%BAdo_aberto> Acesso em: 10 abr. 2021.
- ENRIA, G.; STAFFOLANI, C. Contradicciones de los discursos que dificultan la transformación de las prácticas de promoción a la salud. *Hacia la promoción de la salud*, Calle, v. 15, n. 1, 2010.
- JANOLLA S. H. O. ZINN G. R. **Programa saúde na escola: levantamento das demandas de intervenções educativas na perspectiva de estudantes e educadores**. Health Sci Inst. 2018; 36(1):39-44. Disponível em: https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2018/01_jan-mar/V36_n1_2018_p39a44.pdf. Acesso 12 jun. 2020.
- INCA. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. MINISTERIO DA SAÚDE. **O que é o câncer?** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em 17 de jan. 2021.
- OLIVEIRA M. M. et al., Estimativa de pessoas com diagnóstico de câncer no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **REV BRAS EPIDEMIOL DEZ** 2015; 18 SUPPL 2: 146-157. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s2/1980-5497-rbepid-18-s2-00146.pdf>. Acesso em 17 jan. 2021.
- SIMINO G. P. R. et al., Acompanhamento de usuários, portadores de câncer, por trabalhadores da saúde da família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** set-out 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt_04.pdf. Acesso em 18 jan. 2020.
- SILVA M; CONCEIÇÃO F.A; LEITE M.J. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Portaria N° 1.996 GM/MS, 2013.