



**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**

**RELATO DE MICROINTERVENÇÕES REALIZADAS NA UBS SÃO  
FRANCISCO JACAREACANGA PARÁ: FOCO NAS AÇÕES DO  
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL, PUERPÉRIO E  
ABORDAGEM AO CÂNCER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**ADRIEL NASCIMENTO ASSUNCAO**

---

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

---

---

RELATO DE MICROINTERVENÇÕES REALIZADAS NA UBS SÃO FRANCISCO  
JACAREACANGA PARÁ: FOCO NAS AÇÕES DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO,  
PRÉ-NATAL, PUERPÉRIO E ABORDAGEM AO CÂNCER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ADRIEL NASCIMENTO ASSUNCAO

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: ROBERVAM DE MOURA  
PEDROZA

---

NATAL/RN  
2021

---

---

Agradeço a execução destas microintervenções a equipe de saúde e aos membros do território da UBS São Francisco Jacareacanga Pará.

---

---

Dedico estas microintervenções a equipe de saúde e aos membros do território da UBS São  
Francisco Jacareacanga Pará.

---

## **RESUMO**

Unidade Básica de Saúde São Francisco Jacareacanga Pará. Apresenta 2.945 usuários cadastrados, e tendo 201, 142 diabéticos. Atendendo uma demanda de 20 atendimentos por turnos. Possui atendimento de apoio por CRAS e CREAS. A equipe é composta por 12 ACS, 1 médico, 2 enfermeiras, 2 técnicos enfermagem, 1 administrador gerente, 1 recepcionista, 3 vigias, 01 dentista e 01 auxiliar de dentista. A estrutura da Unidade é composta por sala de vacina, consultórios, sala de espera, pátio, secretaria, administração, sala de curativos. Há no território 12 microáreas, nenhuma descoberta. Atualmente não existe grupo de gestantes, sendo que o atendimento em geral é feito 15 por agendamento e 5 demanda espontânea. Com relação as microintervenções, foram abordadas o “Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério” com ações executadas relacionadas ao PN, ao planejamento reprodutivo, prevenção das ISTs, ações de puerpério entre outras; além disso as intervenções abordaram “Microintervenção II - Abordagem do Câncer na Atenção Primária à Saúde” com ações de prevenção e promoção de saúde relacionado ao Câncer. Como resultados finais apresenta-se grandes avanços tanto no atendimento a população relacionado aos temas como a população que recebeu importantes orientações frente aos temas abordados. Após o findar da pandemia deseja-se desenvolver mais e mais ações destes moldes para melhorar ainda mais os serviços de atenção básica prestados.

## SUMÁRIO

Introdução .....	7
Microintervenção I – Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério.....	8
Microintervenção II – Abordagem do Câncer na Atenção Primária à Saúde.....	10
Considerações Finais .....	15
Referências.....	16

## 1. INTRODUÇÃO

O relato de microintervenção aqui apresentado apresenta em suma as características da unidade, do território e das ações realizadas desde setembro de 2020 com esta população.

Dados relacionados a Unidade Básica de Saúde São Francisco Jacareacanga Pará estão relacionados a presença de 2.945 usuários cadastrados, e tendo 201 Hipertensos, 142 diabéticos. Atendendo uma demanda de 20 atendimentos por turnos. Possui atendimento de apoio por CRAS e CREAS. A equipe é composta por 12 ACS, 1 médico, 2 enfermeiras, 2 técnicos enfermagem, 1 administrador gerente, 1 recepcionista, 3 vigias, 01 dentista e 01 auxiliar de dentista. A estrutura da Unidade é composta por sala de vacina, consultórios, sala de espera, pátio, secretaria, administração, sala de curativos. Há no território 12 microáreas, nenhuma descoberta. Atualmente não existe grupo de gestantes, sendo que o atendimento em geral é feito 15 por agendamento e 5 demanda espontânea.

Os temas abordados foram: “Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério”. Neste tema, desenvolveu-se ações com a equipe de saúde e com os usuários do território. Nestas ações foram desenvolvidos ações relacionados ao PN, ao planejamento reprodutivo, prevenção das ISTs, ações de puerpério entre outras. É importante ressaltar que as ações foram intensamente impactadas pela pandemia, mas na medida do possível, foi possível desenvolver as ações.

Além disso as ações ainda abordaram o tema “Microintervenção II - Abordagem do Câncer na Atenção Primária à Saúde” com ações de prevenção e promoção de saúde relacionado ao Câncer.

Percebeu-se que após o desenvolvimento destas ações houve um engajamento muito maior da equipe de saúde com relação a estes temas. Acredita-se que após o findar da pandemia poderemos desenvolver muito melhor as ações relacionadas a estes temas.

De modo que como resultados finais apresenta-se grandes avanços tanto no atendimento a população relacionado aos temas como a população que recebeu importantes orientações frente aos temas abordados.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Apresenta-se a microintervenção onde aborda-se o tema Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério. A intervenção foi realizada para cumprimento de condições referentes ao Módulo de Investigação de Atenção Primária à Saúde, buscando assim abordar a forma com que o acolhimento e as demandas são gerenciadas em nossa Unidade Básica de Saúde de forma adequada. Utilizou-se com problema prioritário as infecções do trato urinário na gestação.

Apresenta-se informações gerais sobre a unidade e o território além de ações realizadas com a equipe de saúde para levantamento dos problemas e abordagens relacionadas as ações de planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério no território.

O campo onde a intervenção foi realizada é a Unidade Básica de Saúde São Francisco Jacareacanga Pará. Apresenta 2.945 usuários cadastrados, e tendo 201 Hipertensos, 142 diabéticos. Atendendo uma demanda de 20 atendimentos por turnos (num total de 40). Possui atendimento de apoio por CRAS e CREAS. A equipe é composta por 12 ACS, 1 médico, 2 enfermeiras, 2 técnicos enfermagem, 1 administrador gerente, 1 recepcionista, 3 vigias, 01 dentista e 01 auxiliar de dentista. A estrutura da Unidade é composta por sala de vacina, consultórios, sala de espera, pátio, secretaria, administração, sala de curativos, banheiros, considerada satisfatória. Há no território 12 microáreas, nenhuma descoberta. O público alvo foram os membros do território, perfazendo cerca de 400 pessoas totais visto que foram 10 dias consecutivos durante o mês de novembro de 2020.

A Unidade de Saúde encontra-se localizada no município de Jacareacanga-Pará, que segundo o IBGE (2020), tem uma população estimada de 7.590 habitantes; com PIB per capita (2017) de 40.653,91, com 13 estabelecimentos de Saúde SUS. Apresenta 2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 13.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 4.7% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

Historicamente a região está ligada a época da Borracha e a atividade Garimpeira, que atuaram como grandes propulsores do setor econômico na cidade, tanto que muitos residentes são descendentes de seringueiros e os mais anciãos trabalharam efetivamente no período.

Atualmente, o garimpo é uma das atividades econômicas que mais emprega, atrás apenas do setor público e comércios locais. As principais atividades de lazer do município são praias, cachoeiras e igarapés, além das atividades urbanas como a praça da cidade com pinturas artísticas em sua infraestrutura, bares, conveniências, restaurantes e eventos locais.

Especificamente a Unidade Básica de Saúde São Francisco onde atuo, contamos com 2.945 usuários cadastrados, prestando atendimento a esta população realizado por demanda espontânea, sendo agendado apenas o atendimento de gestantes.

A população cadastrada de nossa área se divide em cerca de 50% adultos, 20% crianças, 15% adolescentes e 20% de idosos. Contamos com o apoio do Centro de Referência de





abundante, urina menos concentrada e bastante rica em nutrientes, criando o microambiente ideal para proliferação de microrganismos e as ITU (PANCOTTO, LOVISON, CATTANI, FERNANDA, 2019).

#### **Passo 4 - Explicação do problema**

A literatura traz importantes informações sobre as ITU. Acredita-se que existam em todo mundo cerca de 130 a 500 milhões de casos de Infecções do Trato Urinário (ITU) anualmente. Estas são agravos muito comuns da gestação. Principalmente pelas alterações morfológicas da mulher durante este período. Dentre os agentes causadores o principal é o Escherichia coli, com cerca de 80% dos casos (SANTOS et al., 2018).

No Brasil acredita-se que os casos estejam entre 100 a 500 mil de casos por ano. Em todas as camadas e idades, e principalmente durante a gestação. Acredita-se que pelo menos 5-15% das mulheres em gestação poderá apresentar o problema. As infecções do trato urinário são mais prevalentes na terceira idade e na gestação, em virtude das modificações anatômicas femininas, favorecem o surgimento desses agravos (BRASIL, 2012).

O diagnóstico das ITU é laboratorial, contudo é importante que o médico faça uma anamnese profunda a partir da primeira consulta. Geralmente o usuário apresenta queixa de ardência, dor ao urinar, presença de dor, entre outros, solicita-se avaliação da urina da paciente, para promover a identificação do organismo, elegendo-se um fármaco de combate (BRASIL, 2012).

Portanto, através de dados contraídos em nosso território, durante o ano de 2020 houve um aumento significativo de ITU (infecção do trato urinário) em gestantes, cerca de 44% de nossas gestantes acompanhadas na unidade de saúde apresentaram infecção do trato urinário na gestação (ITU) e devido a este dados a escolha do tema a ser elegido para planejamento e implementação.

#### **Passo 5 - Seleção dos nós críticos**

Os principais nos críticos (desafios a serem superados) que identificamos logo após uma reunião com a equipe de saúde foi:

- Adesão ao tratamento medicamentosos e orientações e prevenção as ITUs (infecção do trato urinário) na gestação.

Apresenta-se os quadros a seguir com os Passos 06, 07, 08, 09:

**Quadro 02. Desenho das operações sobre os nós críticos/ Elaboração do plano operativo/ Execução do plano/ Gestão do plano/ Nó crítico 01:**

##### **Nó crítico 1**

Adesão ao tratamento medicamentosos e orientações e prevenção as ITUs (infecção do trato urinário).

##### **Operação (operações)**

Promover ações voltadas à prevenção e controle as ITUs (infecção do trato urinário) na gestação

<b>Projeto</b>	Diminuição de ITU (infecção do trato urinário) na gestação urgente!
<b>Resultados esperados</b>	Usuárias gestantes do território aderindo as orientações e ao tratamento de ITU (infecção do trato urinário) na gestação.
<b>Produtos esperados</b>	Projeto de Programa de Prevenção e Controle a Infecção do Trato Urinário na Gestação na UBS São Francisco no município de Jacareacanga- Para implementado na unidade de saúde.
<b>Recursos necessários</b>	Cognitivo: entendimento da equipe de saúde e dos usuários do território sobre ITUS; Financeiro: apoio da secretaria de saúde ao desenvolvimento das ações Político: apoio das gestantes e da equipe de saúde a execução das propostas relacionadas ao controle e prevenção das ITUS na gestação.
<b>Controle dos recursos críticos - ações estratégicas</b>	Médica da Unidade juntamente com a enfermeira; motivação favorável com ações com a equipe de saúde e com os usuários para controle e prevenção de ITU na gestação.
<b>Acompanhamento do plano - responsável e prazos</b>	O acompanhamento do plano será feito pela médica da unidade juntamente com a enfermeira da evolução de cada caso. Responsável: Médica e Enfermeira. Prazo: 30 dias
<b>Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</b>	A gestão do plano será executada pela médica e enfermeira; O monitoramento e avaliação serão feitos também pelas mesmas, através do acompanhamento mensal das gestantes na unidade.

Fonte: Adaptado de Faria, Campos e Santos (2017).

Com base nestes indicadores com o tema da ITU, apresenta-se demais informações que compõem as ações da equipe e que merecem destaque nesta intervenção.

Nossa equipe de profissionais de saúde é composta por, 01 médico, 02 enfermeiras, 02 técnicos enfermagem, 01 administrador gerente, 01 recepcionista, 03 vigias, 01 dentista, 01 auxiliar de dentista e 12 ACS.

Com relação ao tema os principais agravos que acometem população do território que atuam são ITU (Infecção do trato urinário) em gestantes, (IST) Infecção sexualmente transmissível), Hipertensão Arterial, diabetes mellitus, problemas respiratórios, problemas dermatológicos e malária.

Contudo, em nossa unidade de saúde estão sendo acompanhadas 90 gestantes e dentre estas 40 gestantes apresentaram ITU durante a gestação. E durante o ano de 2020 atendemos 155 gestantes e destas 54 apresentaram ITU na gestação. Devido aos indicadores apresentados elege-se o tema: Prevenção e Controle a infecção do Trato Urinário na Gestação na UBS São Francisco no município de Jacareacanga- Pará.

Os responsáveis pelas ações foram os membros da equipe de saúde. As informações tratadas disseram respeito ao planejamento reprodutivo e era realizado uma pequena reunião de cerca de 45 minutos antes do atendimento matutino e vespertino que abordava questões relacionadas ao planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério.

No que diz respeito aos resultados alcançados percebeu-se um maior engajamento com os usuários do território com relação a temática abordada, como também a equipe de saúde tem buscado atender aos protocolos do Ministério da Saúde, de modo ao oferecer o melhor trabalho possível a estas populações. Participaram efetivamente da ação cerca de 400 pessoas, além dos membros da equipe de saúde, como também percebeu-se uma maior procura de cerca de 20% dos serviços relacionados a temática. Quanto as potencialidades apresenta-se a aceitação dos membros da comunidade e quanto as dificuldades aponta-se as limitações trazidas pela pandemia. As principais mudanças estão ligadas a maior busca pelos serviços relacionados aos temas pré-natal, puerpério e planejamento reprodutivo.

O plano de continuidade das ações depende de uma resolução relacionada ao covid 19, ainda assim temos buscado trabalhar dentro dos limites ao que a pandemia nos proporciona. Após a vacina buscaremos desenvolver palestras, orientações, visitas domiciliares, distribuição de preservativos, folhetos com orientações sobre o tema.

Como considerações finais sobre a abordagem apresenta-se o engajamento da equipe de saúde juntamente com a aceitação das orientações por parte da população. A população aceita muito bem as ações e tem contribuído, contudo a covid 19 tem atrapalhado muitas ações da equipe de saúde que atualmente só vem buscando conter o avanço da pandemia.

### 3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

A segunda microintervenção foi realizada com a temática sobre as ações da “Abordagem do Câncer na Atenção Primária à Saúde”. As ações foram executadas na Unidade Básica de Saúde São Francisco Jacareacanga- Pará. O território é composto por 2.945 usuários cadastrados. Há apoio multidisciplinar com CRAS e CREAS. No total a equipe é formada por 12 ACS, 1 médico, 2 enfermeiras, 2 técnicos enfermagem, 1 administrador gerente, 1 recepcionista, 3 vigias, 1 dentista e 1 auxiliar de dentista. O território está dividido em 12 microáreas e até o momento não existe área descoberta.

Um dos principais objetivos da atenção básica é promover o rastreamento e diagnóstico precoce dos tipos de cânceres mais comuns na população brasileira, que são: câncer do colo do útero, câncer de mama, câncer da próstata, câncer de cólon e reto, câncer de pele, câncer de boca. Neste sentido a todo momento existem atendimentos voltados a prevenção do câncer, contudo em datas especiais há divulgação, há campanhas específicas para aumentar a cobertura, buscando 100% dos indivíduos em idade compatível para realização dos exames e rastreio.

As ações de cuidado integral à saúde são consideradas premissas básicas do Sistema Único de Saúde (SUS), e da Atenção Primária à Saúde (APS) através da Estratégia Saúde da Família. Tais ações envolvem a promoção da saúde, a redução de risco ou manutenção de baixo risco; detecção precoce e o rastreamento de doenças, e em caso de diagnóstico acompanhar o tratamento e a reabilitação.

Em verdade, os serviços de APS são bastante complexos e repletos de incertezas, fazendo com que os rastreamentos oportunistas sejam momentos ímpares, mesclando o cuidado clínico cotidiano, seja por iniciativa do próprio usuário ou seja por busca ativa, ou iniciativa do profissional, e até por demanda institucional local. Neste sentido observa-se que o cuidado relacionado as ações de prevenção e combate aos cânceres exige uma equipe com experiência pessoal do processo de saúde relativo a estas ações, uma avaliação criteriosa sobre o sofrimento e doença, entendendo todos estes aspectos chegando a um entendimento sobre a correta abordagem dentro dos serviços de atenção primária a saúde.

O rastreamento e diagnóstico ou detecção precoce de doenças como os cânceres são temas de extrema relevância na prática da Atenção Primária à Saúde. O rastreamento e a detecção precoce são importantes frente ao processo de medicalização social intenso que pode gerar intervenções diagnósticas e terapêuticas excessivas e, por vezes, danosas. Assim é perene o entendimento por parte dos médicos e da equipe de saúde sobre a importância da compreensão dos princípios do rastreamento e dos conceitos sobre evidências (medicina baseada em evidências) e epidemiologia clínica aplicada ao cuidado (prevalência, sensibilidade, especificidade, risco relativo e absoluto e sua redução, valores preditivos dos testes diagnósticos etc.) que certamente contribuem para uma melhor e mais fundamentada

qualificação da atividade clínica.

No meu território a equipe de saúde tem desenvolvido ações relacionadas ao rastreamento em sentido amplo com destaque para ações de prevenção, rastreamento, epidemiologia clínica, medicina baseada em evidências, graus de recomendação e etc. Na realidade as ações que a atenção primária a saúde desenvolve caminham no sentido da prevenção. A prevenção em um senso estrito significa evitar o desenvolvimento de um estado patológico. Quando se aborda a prevenção no sentido amplo, inclui todas as medidas, entre elas as terapias definitivas, que limitam a progressão da doença em qualquer um dos estágios. Uma distinção foi feita entre a intervenção que impede a ocorrência da doença antes de seu aparecimento – prevenção primária – da intervenção que diagnostica precocemente, detém ou retarda a sua progressão ou suas sequelas em qualquer momento da identificação – prevenção secundária. Entende-se que a prevenção é todo ato que tem impacto na redução de mortalidade e morbidade das pessoas (BRASIL, 2010).

As ações aqui apresentadas trata-se de relato de intervenção com ações executadas no âmbito da atenção primária relacionadas a programas de prevenção, rastreio dos principais cânceres. Destaque para iniciativas com novembro azul e outubro rosa onde intensificam-se as ações de combate aos principais cânceres. Há ainda durante o decorrer do ano ações de promoção e prevenção contra os cânceres de colo do útero, mama, próstata, cólon e reto, pele, câncer de boca.

Conseguimos impactar a equipe de saúde com a reafirmação de conceitos relativos aos principais tipos de cânceres que acometem a população brasileira e população local do território. A equipe está muito bem informada e tem solidificado suas funções quanto a população local frente as ações relacionadas a prevenção e rastreamento aos principais tipos de cânceres. Além disso novamente a população é impactada e incentivada ao desenvolvimento de ações que visem a prevenção e o diagnóstico precoce dos principais tipos de cânceres.

As ações de prevenção e combate aos principais tipos de cânceres são desenvolvidas de forma contínua dentro de nosso território. Atualmente estamos acompanhando dois casos de tratamento de câncer de mama e um caso de câncer de próstata. Os dois casos já foram submetidos as sessões de quimioterapia e de radioterapia, e estão somente e acompanhamento da equipe de saúde. Estes usuários estão devidamente cadastrados e existe uma planilha de acompanhamento contínuo. São realizadas visitas mensalmente para avaliação sobre seus sintomas e demais parâmetros. A equipe se dedica também nas ações relacionadas aos preventivos, exame de toque, e demais avaliações que são contínuas e intensificadas durante épocas especiais.

As considerações finais sobre a proposta pairam no avanço das ações com a equipe de saúde e com os membros do território. Foram valorizados conceitos nas reuniões realizadas com os membros da equipe de saúde, que convidaram usuários no território e foram

impactados sobre a prevenção e o diagnóstico precoce. Foram realizados ainda orientações na sala de espera atingindo cerca de 100 pessoas que buscavam atendimento, podendo-se classificar como uma excelente ação.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante o Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade juntamente com as ações executadas pude aumentar minha percepção sobre o que a Estratégia da Família deve desenvolver.

Primeiramente temos que entender que somos a porta de entrada dos serviços de saúde no Brasil. Nesse sentido promover um acolhimento é fundamental. A atenção básica deverá portanto ser amiga da comunidade, mostrar-se útil aos serviços básicos de saúde.

Deverá ainda desenvolver processos de trabalho ágeis, que realmente desenvolvam as ações e atinjam aos fins a que se destina, e, para isso a capacitação da equipe o engajamento são fundamentais. É importante que todos os membros saibam de suas funções, o quão importantes as mesmas são em um contexto geral.

Abordo ainda temas considerados de grande importância como as doenças crônicas não transmissíveis, a saúde mental, pré natal, puerpério, são extremamente relevantes no território e devem ser prioridades das equipes.

Cite-se ainda a saúde da criança, crescimento e desenvolvimento, programas de imunização, saúde do idoso, entre outras atividades consideradas essenciais na saúde da família. No geral as ações vem sendo bem executadas, havendo somente necessidade de resolução do covid 19 que vem atrapalhando muito as ações.

Acredita-se que após a pandemia, possamos voltar a normalidade e desenvolver ações mais assertivas que visem principalmente a prevenção. Como também um desenvolvimento das ações de forma mais coordenada e planejada buscando sempre o melhor a população.



## 5. REFERÊNCIAS

ANVISA. **Infecções do Trato Urinário e Outras Infecções do Sistema Urinário**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2017. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>. Acesso em 11 de novembro de 2020.

FEBRASGO. **Infecções do Trato Urinário Durante a Gravidez**. Protocolos Febrasgo Obstetrícia, nº 87, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Jacareacanga: panorama**. 2020. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/jacareacanga.html> > . Acesso em 11 de novembro de 2020.

PANCOTTO, Camila. LOVISON, Otávio Von Ameln. CATTANI, Fernanda. Perfil de resistência, etiologia e prevalência de patógenos isolados em uroculturas de gestantes atendidas em um laboratório de análises clínicas da cidade de Veranópolis, Rio Grande do Sul. **RBAC**, v.51, n. 1, p. 29-33, 2019.

SANTOS FILHO O.O.; TELINI, A.H. et al. **Infecções do trato urinário durante a gravidez**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia FEBRASGO, 2018.

ZUGAIB, Marcelo. **Obstetrícia**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2016

## 6. APÊNDICES

### PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO DAS PESSOAS COM CÂNCER

Nome	Telefone	Diagnóstico	Medicação Utilizada	Frequência	Monitorar e Acompanham
------	----------	-------------	------------------------	------------	---------------------------

Fonte: próprio autor, 2020.