



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

MELHORIA DA ATENÇÃO AO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL, PUERPÉRIO PUERPÉRIO E CONTROLE DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DA UBS SERRA BRANCA, LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE IPUBI-PE.

ARANNAHN LUIS RODRIGUES DA SILVA

NATAL/RN
2021

MELHORIA DA ATENÇÃO AO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL,
PUERPÉRIO PUERPÉRIO E CONTROLE DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS DA UBS SERRA BRANCA, LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE
IPUBI-PE.

ARANNAHN LUIS RODRIGUES DA SILVA

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: MARCOS JONATHAN
LINO DOS SANTOS

NATAL/RN
2021

Agradeço a meu orientador pelo seu otimismo, dedicação, ajuda incondicional e sábia sugestão
na realização deste trabalho.

A toda minha equipe da UBS Serra Branca-PE, sem eles não teria sido possível realizar este
trabalho.

Dedico este trabalho aos meus pais, pois confiaram em mim e me deram esta oportunidade de concretizar e encerrar mais uma caminhada da minha vida. Sei que eles não mediram esforços pra que este sonho se realizasse, sem a compreensão, ajuda e confiança deles nada disso seria possível hoje.

RESUMO

O tema da atenção ao pré-natal e puerpério e tem uma importância primordial, pois a saúde materna infantil é essencial no desenvolvimento do país e indica qualidade de vida. Como também, as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) estão assumindo um papel de destaque, e são responsáveis por altas taxas de morbimortalidade e de grandes despesas com assistência o que as torna um grande problema de saúde pública. O trabalho foi constituído por duas micro intervenções com o objetivo de melhorar a atenção à saúde da gestante e puérpera e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis da Unidade Básica de Saúde de Serra Branca localizada no município de Ipubi estado de Pernambuco. A UBS em estudo fica localizada em Serra Branca município de Ipubi-PE. De acordo com dados do IBGE (2018), possuem 2.724 habitantes. A rede de saúde se compõe apenas de 01 UBS. A UBS em estudo fica localizada na Rua Eneas Sotero, e atende nos turnos da manhã e à tarde. Conta com serviços de atenção básica e odontológico, sendo que, a equipe que faço parte e responsável por atender as 732 famílias cadastradas. Diante disso, foram alcançados os seguintes resultados: Melhoras relacionadas a orientação pela equipe de saúde durante as consultas puerperal; Fortalecimento nas ações de enfrentamento das DCNTs pela UBS. Conclui-se que através do planejamento foi organizado todas as ações que envolviam os problemas encontrados e vivenciados pelos profissionais de saúde dentro desta Unidade básica de Saúde, otimizando os recursos e atribuindo maior eficácia e eficiência aos processos de trabalho diários.

Palavras-chave: Saúde da Família. Pré-natal. Puerpério. Saúde. Autocuidado.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....		
2. RELATO	DE	MICROINTERVENÇÃO
1.....		08
3. RELATO	DE	MICROINTERVENÇÃO
2.....		12
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....		
5. REFERÊNCIAS.....		

1. INTRODUÇÃO

O presente relato trata do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em Saúde da Família – Modalidade Ensino à Distância, promovido pelo ambiente virtual de aprendizagem do SUS. O trabalho foi constituído por duas micro intervenções com o objetivo de melhorar a atenção à saúde da gestante e puérpera e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis da Unidade Básica de Saúde de Serra Branca localizada no estado de Pernambuco

O tema da atenção ao pré-natal e puerpério tem uma importância primordial, pois a saúde materna infantil é essencial no desenvolvimento do país e indica qualidade de vida. O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas.

As DCNT representam um problema de saúde de grande magnitude e em 2019 correspondiam a 72% das causas de mortes, com destaque para doenças do aparelho circulatório (31,3%), câncer (16,3%), diabetes (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%), atingindo indivíduos de todas as camadas socioeconômicas e, de forma mais intensa, aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os idosos e os de baixa escolaridade e renda (DUNCAN et al., 2019).

Portanto, considerando a aplicabilidade do trabalho presente, justifica-se a realização de duas micro intervenções vistas ao controle dos casos existentes e minimização do surgimento de novos casos de DCNT uma vez que requerem cuidado longitudinal e, por ventura, poderão reincidir caso não haja um ataque ao problema agora. Como também a intervenção na Ação Programática pré-natal e puerpério busca melhorar a qualidade geral do atendimento à gestante e puérperas e diminuir as chances de 22 comorbidades ligadas à gestação. Assim podemos implementar uma busca ativa nessa localidade sob responsabilidade da unidade juntamente com a equipe de enfermagem e agentes comunitários, com o objetivo de ampliar o número das consultas de pré-natal dentro do primeiro trimestre, além de realizar consultas no puerpério dentro dos primeiros 42 dias de pós-parto.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

1 Introduzindo o Relato

A primeira micro intervenção está voltada para o Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério. Portanto, o foco da consulta puerperal é o atendimento humanizado e integral à saúde da mulher, sendo assim a consulta de puerpério é o momento onde deverá acontecer a desvinculação da saúde da mulher com a saúde do recém-nascido, a fim de solucionar todas suas dúvidas, medos e anseios (SERRUYA, CECATTI e LAGO, 2004).

Os serviços de atenção básica na gravidez incluem a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento dos problemas que ocorrem durante o período gestacional e após o parto. Sendo assim, os conhecimentos expostas nesta intervenção servirão como base para o planejamento das ações dentro desta Unidade Saúde em estudo. Conforme as estimativas relacionada a cobertura dessa área, apenas 72% das grávidas e 25% das puérperas estão sendo acompanhadas, por conta disso, ressalta-se a necessidade de um cadastramento com qualidade.

O objetivo geral que norteia a microintervenção é aumentar a adesão ao pré-natal das mulheres da comunidade Serra Branca, Localizada no município de Ipubi-PE. Como também, identificar os fatores que dificultam o retorno das puérperas à unidade de saúde; elaborar estratégias educativas para ampliar o conhecimento sobre o pré-natal, esclarecendo dúvidas e reforçando sua importância com as gestantes e familiares e aumentar o acompanhamento das pacientes que realizam o pré-natal na própria UBS, com o intuito de melhorar o controle de faltas e abandono do pré-natal.

Seguindo essa linha, foram elencados, após reuniões com a equipe, os principais problemas existentes nesta UBS:

- Número mínimo de atendimentos de puerpério;
- São poucas as ações de educação continuada oferecidas a população
- Estrutura física inadequada
- Falta alguns materiais para trabalho
- Capacitação para os profissionais de saúde desta unidade.

Apesar dos avanços e das conquistas do SUS, ainda existem lacunas nos modelos de atenção e gestão no que se refere ao modo como a gestante é atendida nos serviços de saúde pública, especialmente nas UBS (CAMPOS, FARIAS e SANTOS, 2010).

Diante disso, surgiram os “nos críticos” que tem relação com as falhas no processo de trabalho da equipe, principalmente quando se fala do baixo número de atendimento de puerpério. Para solução desses problemas enfrentados ainda existe soluções, através de elaboração de ações que visem diminuir tais problemas.

Diante disso surgiram os seguintes nós críticos:

- Falta de orientação durante o pré-natal;

- Falta de comprometimento das gestantes com a unidade de saúde;
- Falta de realização de busca ativa de gestantes que não comparecem às consultas de pré-natal nas datas agendadas;
- Deslocamento da população até a unidade de saúde.

2 Metodologia

A UBS em estudo fica localizada em Serra Branca município de Ipubi-PE. De acordo com dados do IBGE (2018), possuem 2.724 habitantes, sendo 45,2% do sexo feminino. A rede de saúde se compõe apenas de 01 UBS.

A UBS em estudo fica localizada na Rua Eneas Sotero, e atende nos turnos da manhã e à tarde. Conta com serviços de atenção básica e odontológico, sendo que, a equipe que faço parte e responsável por atender as 732 famílias cadastradas. A procura pelo serviço de saúde na UBS é intensa, sendo realizadas em média 180 consultas ao mês.

O público alvo desta intervenção são as gestantes, com encontros quinzenais que incluem palestras e explicações sobre o pré-natal, sanando as dúvidas das gestantes e de seus familiares sobre os mais diversos assuntos sobre a gestação. Através da observação e pelo cadastro das mesmas, cerca de 1,5% da população é de gestantes. Destaca-se que este número é constante, variando muito pouco durante o ano. Um dos problemas encontrados em relação às gestantes é que estas mulheres procuram muito pouco a UBS para realizar o pré-natal e não comparecem às consultas agendadas.

A ação deu início no mês de novembro de 2020, e durou todo o mês. Lembrando que depois dessa ação este projeto passou a ser uma prática de rotina no serviço da UBS.

Diante disso, após identificação dos “nós críticos” foi realizado o desenho das operações que tem o intuito de desenvolver ações que visem a resolução de nosso problema final, conforme mostra abaixo:

- Falta de orientação durante o pré-natal:

Operação: Capacitar a equipe de saúde no momento do acolhimento; Desenvolver material educativo (cartilha e folder) que englobe informações relevantes sobre parto e puerpério para fornecer à gestante e seus familiares.

- Falta de comprometimento das gestantes com a unidade de saúde:

Operação: através de palestras, conversas e ações de educação em saúde a importância das consultas de pré-natal e puerpério.

- Falta de realização de busca ativa de gestantes que não comparecem às consultas de pré-natal nas datas agendadas:

Operação: distribuir tabelas e e alimentá-la diariamente com data da última consulta da

gestante e demais informações importantes.

- Deslocamento da população até a unidade de saúde:

Operação: desenvolver uma pesquisa junto a equipe de saúde e gestantes sobre as dificuldades de acesso ao serviço prestado pela unidade de saúde. Solicitar junto as autoridades responsável uma reunião para discussão da dificuldade de acesso das gestantes ao serviço.

3 Resultados alcançados

A metodologia previamente elaborada para executar o plano de intervenção descrito no trabalho, com reuniões, consultas e busca ativa, foi formulada para que seja de fácil acesso a todas as gestantes e a equipe, com linguagem informal, em intervalo curto de tempo e de forma que não haverá custos adicionais para as atividades já realizadas na UBS.

Através da implementação deste Plano de intervenção na UBS de Serra Branca, PE, foram alcançados os seguintes resultados.

- Melhoras relacionadas a orientação pela equipe de saúde durante as consultas puerperal;
- Atenção da gestante em relação a importância que o acompanhamento puerperal tem, não só para ela, mas para toda a família;
- O número total de gestantes residentes na área de acordo com dados colidos durante o projeto de intervenção era de 37 gestantes. No primeiro mês da intervenção, conseguiu-se atingir 27 gestantes.
- Aumento do o número de buscas ativas ás gestantes que não fazem regularmente as consultas;
- Em contrapartida, na segunda conslta no primeiro mês já foi possível realizar duas busca ativas (50%) e, no segundo, e terceiro, atingindo 100%.
- Através da realização da tabela um controle relacionado ao número de consultas do pré-natal facilitando assim a visualização de informações importantes sobre a gestante.
- Facilidade das gestantes dirigir-se até a unidade de saúde para oferta dos serviços. Como fatores que contribuíram para a intervenção, destaca-se a ótima aceitação da equipe de saúde as novas propostas de organização do programa de pré-natal; a adesão crescente das gestantes as ações implementadas.

4 Continuidade das ações

O plano de intervenção precisa ter sustentabilidade para o futuro. Diante disso foi criando junto com a equipe de saúde desta UBS as seguintes etapas específicas:

- **Capacitação da Equipe Executora:** Será desenvolvida uma oficina de capacitação oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Ipubi-PE, sobre a Política Nacional de Saúde da Mulher com ênfase no Cuidado Pré-Natal e Lei e Direitos dos Acompanhantes no período gestacional.
- **Abordagem familiar:** os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizarão uma visita familiar para orientar as famílias sobre a importância do pré-natal como também, distribuição de material educativo sobre a importância das consultas de pré-natal nas datas agendadas, visando com isso o início da construção do vínculo com a equipe profissional,

fazendo com que essas gestantes dirijam-se o mais precocemente às unidades básicas de saúde para a realização do atendimento pré-natal.

- **Desenvolvimento de práticas de educação em saúde:** Os encontros com os grupos ocorrerão mensalmente e o desenvolvimento desta etapa ocorrerá no prazo de um mês. Durante os encontros serão realizadas as seguintes atividades: palestras educativas, discussões, dinâmicas de grupo e trocas de experiências.

Considerações Finais

Através do planejamento foi organizado todas as ações que envolviam os problemas encontrados e vivenciados pelos profissionais de saúde dentro desta Unidade básica de Saúde, otimizando os recursos e atribuindo maior eficácia e eficiência aos processos de trabalho diários.

Ao final deste projeto de intervenção, espera-se o aumento da adesão a gestante ao pré-natal oferecido na UBS e como consequência, a diminuição da mortalidade infantil, através de ações educativas, capacitação de toda a equipe de saúde, a facilidade de deslocamento das gestantes, vínculos entre profissional / usuário e a formulação de estratégias que visem maior qualidade, eficácia e humanização do atendimento prestado.

Diante disso, espera-se que a elaboração desta intervenção melhore as chances de alcançar um número maior de consultas e principalmente o apoio das secretarias de saúde e órgãos administrativos.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

1 Introduzindo o Relato

A segunda micro intervenção está voltada para Controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde. As DCNTs atingem todas as nações e classes sociais, sendo a maioria das mortes atribuídas a elas, concentradas nas populações de média e baixa renda. Esse grupo de doenças representou 73,4% do total de óbitos no mundo, em 2019 (GBD 2019).

A atenção primária à saúde (APS), porta de entrada preferencial do sistema de saúde do Brasil – Sistema Único de Saúde (SUS) –, tem atraído as atenções do debate sobre o processo de trabalho voltado ao enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Até o momento, a APS, que tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) seu principal modelo de ação, não é capaz de oferecer atenção integral e continuada que consiga fazer frente à alta carga que as DCNTs representam para o país (TOSCANO, 2014)

O objetivo geral que norteia a microintervenção é apresentar uma síntese do Plano de Ações que envolve Estratégias para o enfrentamento das doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) da comunidade Serra Branca, Localizada no município de Ipubi-PE. Como também capacitar à equipe da Unidade de saúde sobre a importância de se combater essas doenças e assim evitar complicações das DCNT's; Organizar a educação para a saúde da população facilitando a informação, ampliando seus conhecimentos sobre as patologias, sua etiologia, seus fatores de risco/protetores, complicações, tratamentos e assim permitir condutas e ações conscientes e informadas.

Seguindo essa linha, foram elencados, após reuniões com a equipe, os principais problemas existentes nesta UBS:

- Falta de Vigilância, informação, avaliação e monitoramento;
- Intensificação de ações voltadas para prevenção de doenças como a hipertensão, diabetes e a obesidade;
- Melhoramento de informações sobre Promoção da saúde;
- Programas voltados para incentivo de Atividade física;
- Programas voltados para incentivo Alimentação saudável;

A Hipertensão Arterial, o Diabetes e a Obesidade são enfermidades que muitas das vezes estão associadas ao estilo de vida da pessoa e são doenças que podem causar mudanças nas estruturas do coração, veias e artérias, o que leva a redução de sua funcionalidade, como a capacidade de circulação sanguínea, e segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), as doenças cardiovasculares são as principais causas mundiais de morte (BRASIL, 2019)

No entanto, surgiram os “nos críticos” que está relacionado com a falta de incentivo aos usuários do posto de saúde com diagnóstico clínico de uma ou mais das doenças citadas e em condições de realizar atividade física para que façam atividade física de forma regular e

controladamente e assim melhorar as suas condições de saúde, bem como um estilo de vida mais saudável. Diante disso surgiu o seguintes nós críticos: falta de elaboração de um plano voltado para Promoção de Saúde contra o sedentarismo para a prevenção dos riscos e agravos de doenças crônicas como a Hipertensão, Diabetes e a Obesidade.

2 Metodologia

A UBS em estudo fica localizada em Serra Branca município de Ipubi-PE. De acordo com dados do IBGE (2018), possuem 2.724 habitantes. A rede de saúde se compõe apenas de 01 UBS.

A UBS em estudo fica localizada na Rua Eneas Sotero, e atende nos turnos da manhã e à tarde. Conta com serviços de atenção básica e odontológico, sendo que, a equipe que faço parte e responsável por atender as 732 famílias cadastradas. A procura pelo serviço de saúde na UBS é intensa, sendo realizadas em média 180 consultas ao mês.

O público alvo desta intervenção são os pacientes desta unidade portadoras das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com estimativa de aproximadamente 96 Hipertenso,42 Diabéticos, e a maioria com sobrepeso e estilo de vida sedentário, sendo assim, surgiu o interesse de realizar a micro intervenção voltado para esse grupo.

A ação deu início no mês de janeiro de 2021, e durou todo o mês. Lembrando que depois dessa ação este projeto passou a ser uma prática de rotina no serviço da UBS.

Diante disso, após identificação dos “nós críticos” foi realizado o desenho das operações que tem o intuito de desenvolver ações que visem a resolução de nosso problema final, conforme mostra abaixo:

- Falta de Vigilância, informação, avaliação e monitoramento.

Operação: Apoio da Secretaria Municipal de saúde para ceder horário e local para a capacitação dos profissionais da Unidades.

- Intensificação de ações voltadas para prevenção de doenças como a hipertensão, diabetes e a obesidade

Operação: Rodas de conversas, oficinais, palestras com os portadores de DCNT, na própria UBS se possível para explanar sobre a importância de se combater o sedentarismo como controle para evitar Membros da Equipe da UBS, agentes comunitários de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde; Aumentar o grau de atividade física e assim melhorar condicionamento físico e entre portadores de DCNT's e utilizar isto como fator na prevenção de suas complicações; Organizar a educação para a saúde da população facilitando a informação, ampliando seus conhecimentos sobre as patologias, sua etiologia, seus fatores de risco/protetores, complicações, tratamentos e assim permitir condutas e ações conscientes e informadas; Mostrar para os gestores em saúde a necessidade de implantar projetos de

prevenção contra as DCNT, com intuito de melhorar qualidade de vida das pessoas, e nos recursos econômicos dos municípios crônicas por micro área e realizar a sensibilização dos mesmos para a importância do combate ao sedentarismos como ferramenta para prevenir os fatores de riscos e as complicações geradas pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis.

- Programas voltados para incentivo de Atividade física

Operação: Rodas de conversas, oficinais, palestras com os portadores de DCNT, na própria UBS se possível para explicar sobre a importância de se combater o sedentarismo como controle para evitar complicações das DCNT's, em prazo de 3 meses para sensibilizar os pacientes.

3 Resultados Alcançados

Todas as ações referentes à dimensão de gestão do cuidado apresentaram aumento significativo para esta comunidade. Destaca-se vários impactos positivos em relação as ações implantadas na UBS.

- Fortalecimento nas ações de enfrentamento das DCNTs pela UBS de Serra Branca no decorrer do tempo entre os dois momentos do estudo;
- Aumento de 60% na prática ações estudadas, e em nenhuma ocorreu diminuição.
- Todas as ações relacionadas a educação e saúde aumentaram, no período observado.
- Aumento da promoção do autocuidado para doenças crônicas, das ações direcionadas para homens e de promoção de práticas corporais e/ou atividade física entre os usuários.
- Apoio da Secretaria Municipal de Saúde para ceder local e profissionais qualificados para a realização de atividade física com os pacientes da Unidade.

4 Continuidade Das Ações

O plano de intervenção precisa ter sustentabilidade para o futuro. Diante disso foi criando junto com a equipe de saúde desta UBS as seguintes etapas específicas:

- **Etapa 1:** Realizar o diagnóstico situacional da área de abrangência e realizar busca ativa de todos os hipertensos e diabéticos e outras doenças crônicas por micro área e realizar a sensibilização dos mesmos para a importância do combate ao sedentarismos como ferramenta para prevenir os fatores de riscos e as complicações geradas pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis
- **Etapa 2:** Buscar apoio da Secretaria Municipal de saúde para ceder horário e local para a capacitação dos profissionais da Unidades, e ceder local e profissionais qualificados para a realização de atividade física com os pacientes da Unidade, após sensibilização dos mesmos.
- **Etapa 3:** Rodas de conversas, oficinais, palestras com os portadores de DCNT, na própria UBS se possível para explicar sobre a importância de se combater o sedentarismo como controle para evitar complicações das DCNT's

Considerações Finais

As modificações ocorridas nos padrões socioeconômicos e culturais decorrentes da urbanização e do desenvolvimento econômico resultaram em mudanças significativas nos diferentes grupos populacionais, com influência direta nos seus hábitos de vida e perfil de saúde. Como consequência, ocorreu aumento da importância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na morbimortalidade, entre as quais se destacam as Doenças Cardiovasculares e o diabetes mellitus.

Um fator de risco em comum para estas patologias é o sedentarismo, um importante fator de risco para o surgimento de males como: o diabetes, hipertensão, colesterol alto, obesidade e a depressão. Sendo considerada a doença do século, ele é também talvez o fator de risco mais modificável. É sabido que a prática de exercícios físicos traz muitos benefícios à saúde e o intuito desse trabalho é levar movimento para esse grupo, podendo dessa forma contribuir para uma mudança no estilo de vida deles, tornando-os mais ativo, e como consequência dessa atitude diminuir os riscos causados por essas doenças, que as vezes podem levar a sequelas graves e até a morte.

Os resultados do estudo fornecem evidências de avanços importantes no enfrentamento das DCNTs pela UBS em Serra Branca. Não obstante, faz-se necessário um esforço para que todas as atividades dirigidas às DCNTs sejam realizadas pela integralidade de equipes multiprofissionais, na Estratégia Saúde da Família e na atenção primária à saúde em geral.

Através do planejamento foi organizado todas as ações que envolviam os problemas encontrados e vivenciados pelos profissionais de saúde dentro desta Unidade básica de Saúde, otimizando os recursos e atribuindo maior eficácia e eficiência aos processos de trabalho diários.

Diante disso, espera-se que a elaboração desta intervenção melhore as chances de alcançar um número maior de consultas e principalmente o apoio das secretarias de saúde e órgãos administrativos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo traz possibilidades para minimização de problemas apontado na UBS de Serra Branca, município de Ipui-PE. Diante disso, faz-se necessário, contudo, esclarecer o papel do profissional na UBS e no que tange a gestão do cuidado em saúde da família.

A realização das micro intervenções rendeu uma nova visão sobre a prática clínica na atenção básica; as ações enfatizam as necessidades de aprendizado ao mesmo tempo que guiam o direcionamento do estudo.

O curso foi muito importante para mim, pois além de ter adquirido e fortalecido conhecimentos pude colaborar com a organização do trabalho da equipe. Juntos atingimos e conquistamos coisas que ficarão para sempre no trabalho da UBS e no coração da população.

Porém, esse projeto busca capacitar os profissionais valorizando-os e os, sensibilizando e empoderando-os para garantir maior efetividade às ações desenvolvidas e incentivar usuários desta comunidade a realizar atividade física, por meio de educação, para que façam atividade física de forma regular e controladamente e assim possam melhorar as suas condições de saúde, evitando o progresso da doença, bem como suas sequelas e assim adquirir um estilo de vida mais saudável, e uma expectativa de vida maior.

Faz-se necessário também que os profissionais de saúde atuantes nesta instituição de saúde principalmente, assumam as suas responsabilidades em regimes de gestão compartilhada com todos os membros envolvidos e sob a coordenação da gerência imediata, para que o usuário seja contemplado pela integralidade do cuidado, universalidade do acesso e pela equidade, princípios norteadores do SUS que são de extrema importância para garantia de direitos e vivência da cidadania.

5. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), 2019.
- CAMPOS, F. C. C; FARIA, H. P; SANTOS, M. A. *Planejamento e avaliação das ações em saúde*. 2ª ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.
- GBD 2017 *Causes of Death Collaborators*. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017.
- DUNCAN, B. B. et al. *Mortalidade por Doenças Crônicas no Brasil: situação em 2009 e tendências de 1991 a 2009*.
- I B G E . *Cidades Perfil. Pernambuco*. Ipubi. Disponível em: cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/araguari/panorama; Acesso em 16 de Maio de 2018.
- TOSCANO, L. F. et al. Indicação, acesso e utilização de medicamentos para doenças respiratórias crônicas no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), 2014. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 10, Out. 2019.
- SERRUYA, S. J; CECATTI, J. G; LAGO, T. G. *O programa de humanização no pré-natal e nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n.5, p.1281-1289, Set-Out. 2004.