

**André Ribeiro da Silva
Elter Alves Faria
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza**



**Estratégias de Saúde da
Família: Modelos de Planos
de Ações no Sistema
Único de Saúde**

Atena
Editora

Ano 2020

**André Ribeiro da Silva
Elter Alves Faria
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza**



**Estratégias de Saúde da
Família: Modelos de Planos
de Ações no Sistema
Único de Saúde**

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Karine de Lima

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E82	<p>Estratégias de saúde da família [recurso eletrônico] : modelos de planos de ações no sistema único de saúde / Organizadores André Ribeiro da Silva, Silvia Emanoella Silva Martins de Souza, Elter Alves Faria. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-100-8 DOI 10.22533/at.ed.008201606</p> <p>1. Famílias – Saúde e higiene – Brasil. 2. Pessoal da área de saúde pública. 3. Sistema único de Saúde (Brasil). I. Silva, André Ribeiro da. II. Souza, Silvia Emanoella Silva Martins de. III. Faria, Elter Alves.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.82</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Estratégias de Saúde da Família: modelos de planos de ações no Sistema Único de Saúde” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de planos de ações voltados ao campo da ciências médicas, saúde pública e saúde coletiva. O volume abordará trabalhos originais de planos de ações em serviços de saúde, que foram elaborados pelos autores dos capítulos para apoiar os pacientes de Unidades Básicas de Saúde, através de ações educativas, as quais cada uma delas compõe um capítulo deste manuscrito.

O objetivo central é apresentar os estudos que foram desenvolvidos em diversas unidades básicas de saúde do Distrito Federal, Goiás e Tocantins, através do curso de Especialização em Saúde da Família, ofertado pela Universidade de Brasília, em parceria com o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi formar médicos especialistas em Saúde da Família, em larga escala, em apoio ao processo de estruturação e organização da atenção básica, proporcionando a ampliação a efetividade clínica e a eficiência da gestão do cuidado à saúde, na perspectiva da consolidação do Sistema Único de Saúde do Brasil.

Aspectos em atenção básica à saúde relacionados a doenças crônicas, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, alcoolismo, além de acidentes biológicos em profissionais de saúde são temas do nosso livro.

Estes temas são discutidos aqui com a intenção de fundamentar o conhecimento acadêmico/científico, para profissionais de saúde refletirem sobre a atenção básica em saúde pública e suas perspectivas de aperfeiçoamento e melhoria no serviço de saúde prestado por estes profissionais e suas unidades básicas de saúde.

Desejamos a todos os leitores uma excelente leitura!

André Ribeiro da Silva
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza
Elter Alves Faria
(Organizadores)

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
GRUPOS DE TABAGISMO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Nº 2 DE PLANALTINA - DF	
Letícia Ferreira Guimarães Dieguez	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016061	
CAPÍTULO 2	11
DIFICULDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NÃO ALFABETIZADOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA DO TABOÃO – TO	
Patrícia Ribeiro da Silva	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016062	
CAPÍTULO 3	21
TABAGISMO ENTRE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO MUNICÍPIO DE FIRMINÓPOLIS, GOIÁS	
Paulo Alessandro Zacharias Arruda Silveira	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016063	
CAPÍTULO 4	34
TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) SOL NASCENTE EM LUZIÂNIA-GO	
Patrícia Alves de Castro Porto Marinho	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016064	
CAPÍTULO 5	45
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: DESAFIO PARA OS PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 2 DO MUNICÍPIO DE RIO VERDE-GO	
Rodrigo de Souza Oliveira	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016065	
CAPÍTULO 6	60
PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 4 DO MUNICÍPIO DE QUIRINÓPOLIS – GOIÁS	
Rodney Rosa Monteiro	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016066	
CAPÍTULO 7	71
ACIDENTES BIOLÓGICOS EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	
Lívia Carla Lopes de Moraes	
André Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0082016067	

CAPÍTULO 8 87

A INTERVENÇÃO PREVENTIVA DA EQUIPE MULTIDICPLINAR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE NOVO HORIZONTE - JAÚ DO TOCANTINS, TRABALHANDO A PREVENÇÃO DO ALCOOLISMO COM UM OLHAR VOLTADO PARA OS ADOLESCENTES

Bernard Pereira Barros Moura

André Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.0082016068

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 101

ÍNDICE REMISSIVO 102

PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 4 DO MUNICÍPIO DE QUIRINÓPOLIS – GOIÁS

Rodney Rosa Monteiro
André Ribeiro da Silva

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM) fazem parte de uma classe de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), representando, de forma mútua, uma das principais causas de óbitos em todo o país. Atualmente, as DCNT enquadram-se dentro de uma classe de doenças com proporções reais de uma pandemia. Dentre as patologias com proporções de pandemia, destacam-se as doenças cardiovasculares e metabólicas (obesidade e diabetes), acometendo a população mundial em todas as faixas etárias. O agravamento deste quadro epidemiológico para as DCNT relaciona-se com a crescente longevidade da população de países emergentes, associada a maus hábitos de vida, como o sedentarismo, tabagismo e a alimentação inadequada, somando-se ao despreparo e à falta de recursos para deter a carga de doenças que tende a progredir de forma exponencial nas próximas décadas (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).

O controle metabólico rigoroso, associado a medidas preventivas e curativas relativamente

simples, são capazes de prevenir ou retardar o aparecimento das complicações crônicas do DM e HA, resultando em melhor qualidade de vida aos portadores das doenças. Da mesma forma, o controle dessas patologias resulta na redução de danos aos órgãos-alvo. Para o controle de ambas, são necessárias medidas que envolvem mudanças no estilo de vida do indivíduo (MALFATTI; ASSUNÇÃO, 2011).

Nesse contexto, visando intervir nas patologias que vem reduzindo a qualidade de vida da população, o planejamento estratégico tem se tornado a ferramenta gerencial mais utilizada pelas organizações, justamente por se tratar de um processo formalizado para gerar resultados a partir da sistematização das decisões (PEREIRA, 2011). A gestão de saúde pública no Brasil vem sofrendo diversas transformações no decorrer dos últimos anos, uma delas é a descentralização e municipalização das ações e serviços de saúde. Com isso faz-se necessário uma implantação de novos métodos de trabalho, principalmente na gestão, para dar conta de toda a transformação e exigências (SILVA, 2015).

O município de Quirinópolis fica no interior do estado de Goiás, região centro oeste do país, localizado no sul goiano, distante 285km da capital Goiânia. Com população estimada

em 49.416 habitantes em 2018 segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, sendo que 84,42% vive em área urbana e 15,58% em zona rural. Além de Quirinópolis, o município possui um povoado, Denislópolis, que fica a uma distância de 18 km da sede municipal com população de 494 habitantes e 64 domicílios ocupados. Atualmente Quirinópolis conta com 12 UBS distribuídas estrategicamente nos bairros da cidade, além de um posto de saúde de especialidades e um hospital que atende urgência e emergência 24 horas (IBGE, 2018).

A UBS 4 – Cory Andrade está localizada no bairro alvorada, com uma população de baixo nível socio econômico. A UBS é composta por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um odontólogo, uma técnica em saúde bucal, uma recepcionista, uma auxiliar de limpeza e seis agentes comunitário de saúde. No local é realizado acolhimento diário dos usuários no sistema de demanda espontânea e consultas agendadas, ademais dos atendimentos citados, é realizado o agendamento das visitas domiciliares em pacientes acamados ou com alguma dificuldade de locomoção que o impossibilite chegar ao posto de saúde.

Um dos trabalhos desenvolvidos, são os grupos de pacientes com doenças ou condições que mais prevalece na unidade, nestes encontros visa-se promover e orientar a saúde e prevenir os malefícios/ou prejuízos dos indivíduos dessa micro área. São grupos de gestantes, puericultura, grupos de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, como diabéticos e hipertensos. Os encontros são mensais, onde são realizadas atividades voltadas para a promoção, prevenção e tratamento do agravo de saúde, visando uma melhor qualidade de vida para a população participante e seus familiares.

OBJETIVOS

Elabora um plano de ação interventiva na Unidade Saúde da Família 4, Cory Andrade do município de Quirinópolis (GO), sobre a promoção de saúde voltada a pacientes hipertensos e diabéticos, a fim de reduzir a incidência dessas patologias e aumentar a adesão ao tratamento.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza aplicada, do tipo transversal, definido por pesquisa observacional, que analisa dados coletados ao longo de um período, dessa forma, será criado conhecimentos que posteriormente será aplicado para a solução de problemas específicos, para isso, será realizado um Planejamento Estratégico Situacional na Unidade Básica de Saúde 4 – Cory Andrade, localizada no município de Quirinópolis – GO, para identificar os principais agravos de saúde da comunidade local. Sendo assim, foram analisados os motivos de atendimento no período de janeiro

a dezembro de 2018, esses dados foram obtidos através dos relatórios de atendimento dos Agentes Comunitários de Saúde, médico e enfermeiras da UBS.

Os critérios de inclusão foram: Indivíduos atendidos na UBS 4 – Cory Andrade, no período de janeiro a dezembro de 2018. Foram inclusos todos os atendimentos e indivíduos de todas as idades tabulados nos relatórios. Os critérios de exclusão foram: Períodos anteriores a janeiro de 2018 e posteriores a dezembro de 2018.

Para a pesquisa no site e-SUS foi selecionado: Unidade de saúde: 18- UBS IV Cory Andrade; Tipo de atendimento: Todos; Paciente: Todos; Sexo: Todos; Cidade/Estrado: Todos; Período de 01/01/2018 até 01/12/2018; Grupo: Todos; Faixa etária: Todas; Bairro: Chico Junqueira; Subgrupo: Todos. Como resultado ficou apontado: total de consultas e procedimentos: 4.916, desses, 8 visitas domiciliares; 201 Avaliação antropométrica; 1 pesquisa de *helicobacter pylori*; 3.957 consultas médicas em atenção básica; 1 consulta médica em atenção especializada; 248 consultas p/ acompanhamento de crescimento; 23 consultas para avaliação clínica do fumante; 238 consultas pré-natal; 39 consulta/atendimento domiciliar; 4 consulta pré-natal do parceiro; 2 escuta inicial / orientação; 33 visita domiciliar por profissional de nível superior; 53 abordagem cognitiva comportamental do fumante; 25 aferição de pressão arterial; 22 tratamento de dengue clássica; 1 tratamento de dengue hemorrágica; 7 tratamento de hanseníase; 3 tratamento de *diabetes mellitus*; 2 tratamento de crise hipertensiva; 2 tratamento de doenças inflamatórias dos órgãos; 1 tratamento clínico de transtornos mentais; 14 tratamento clínico dos transtornos mentais; 14 curativo grau II c/ ou s/ debridamento; 2 curativo grau I c/ ou s/ debridamento; 2 drenagem de abscesso; 10 remoção de *cerúmen* de conduto auditivo externo; 1 cadeira de rodas adulto / infantil (tipo padrão); 1 cadeira de rodas para banho com assento sanitário. Sabe-se que muitos atendimentos voltados a diversas patologias como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica por exemplo, são marcadas como consulta médica em atenção básica, dificultando a separação exata por motivo de atendimento, sendo assim, a partir da prática diária foi possível identificar os principais agravos de saúde da comunidade para a realização desse trabalho.

Além dos dados obtidos na UBS também foi utilizada a literatura como base. Os artigos de revista científica foram localizados em órgãos online como SciELO e Google Acadêmico, além de publicações governamentais. Os descritores utilizados foram: “diabetes e hipertensão”, “doenças crônicas não transmissíveis na ESF”, “atenção integral a hipertensos e diabéticos na ESF”.

Para a discussão foram analisados os 10 principais motivos de atendimento na UBS. Posteriormente, foi utilizado a Matriz TUC para avaliar os problemas de acordo com os critérios de valores: Transcendência (T), Urgência (U) e Capacidade (C), dando um valor de 1 a 10 para cada problema, e depois fazendo o cálculo de TxUxC para verificar os três problemas que ficaram com maior escore da Matriz TUC. Após essa avaliação, foi realizado uma matriz de análise dos problemas selecionados, apontando seus descritores, causas e consequências. Por último foi realizado a determinação

causal do problema selecionado e para a conclusão foi realizado o planejamento de ações para intervir no problema principal.

Quanto aos objetivos esse é um estudo descritivo; de abordagem qualitativa; em relação aos procedimentos técnicos encaixa-se em estudo de caso, pois verifica a situação de indivíduos e da comunidade local (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

Em relação as variáveis do estudo podem-se citar como: variável dependente: hipertensão e Diabetes e variável independente: Sedentarismo, má alimentação, baixa renda e escolaridade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentam que os 10 principais agravos de saúde na região foram: hipertensão arterial sistêmica; diabetes mellitus tipo 2; dislipidemias; infecção trato urinário (ITU); síndrome metabólica; infecção vias aéreas superiores (IVAS); doenças exantemáticas da pele; pneumonia; arboviroses (dengue, chikungunya e zica) e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) conforme exposto na tabela 1.

PROBLEMA	
1	Hipertensão arterial sistêmica
2	Diabetes mellitus tipo 2
3	Dislipidemias
4	Infecção do trato urinário
5	Síndrome metabólica
6	Infecção das vias aéreas superiores
7	Doenças exantemáticas da pele
8	Pneumonia
9	Arboviroses (dengue, chikungunya e zica)
10	Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)

Tabela 1 – Principais problemas identificados

Fonte: Os autores, 2020.

Conforme analisado na tabela acima, atualmente é possível identificar altos índices de doenças crônicas na população, dados encontrados apontam que essas doenças são atualmente as mais prevalentes a nível mundial. De acordo com os dados da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas de 2017 (VIGITEL), fornecidos pelo Ministério da Saúde, foi identificado que 23% da população de Goiânia (GO) tem diagnóstico médico de hipertensão arterial, esses dados alarmantes apontam a necessidade de mais ações voltadas a essa patologia, que além de resultar em altos custos a saúde pública, reduz a qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL, 2018a).

Com relação ao diabetes, esses dados são semelhantes, apontando níveis altos

e com tendências de crescimento ao longo dos próximos anos caso medidas não sejam estabelecidas. De acordo com a VIGITEL, o percentual de homens em Goiânia que apresentaram diagnóstico médico de diabetes aumentou 76%, entre os anos de 2006 e 2017. Na comparação com as demais capitais, os homens de Goiânia apresentaram a quinta maior taxa de diagnóstico médico de diabetes, em 2017, atrás de Boa Vista, Belo Horizonte, Porto Alegre e Campo Grande. Já entre as mulheres, a capital goiana foi a oitava com o menor percentual da doença (BRASIL, 2018b).

Para identificar os três principais agravos de saúde na região, foi utilizada a Matriz TUC. Foi avaliado os 10 motivos de atendimento na Unidade, dando valores de 1 a 10 para Transcendência, Urgência e Capacidade, com o cálculo de multiplicação para cada nota ficou evidenciado os três principais problemas da unidade com maior número de Score, sendo essas a Hipertensão Arterial; Diabetes e as Arboviroses, posteriormente foi, descrito o problema e seus descritores conforme apontam o quadro 1 e 2.

PROBLEMA	CRITÉRIOS (Valores de 1 a 10*)			TOTAL (T x U x C)
	Transcendência (T)	Urgência (U)	Capacidade (C)	
1	10	9	10	900
2	10	9	10	900
3	9	8	9	648
4	10	8	10	800
5	9	8	9	648
6	9	8	10	720
7	9	8	9	648
8	10	9	9	810
9	10	10	9	900
10	10	9	8	720

Quadro 1 – Matriz TUC para seleção dos problemas selecionados

Fonte: Os autores, 2020.

De acordo com o Ministério da Saúde (2018), Goiás registrou 16% de aumento nos casos de Dengue em 2018, passando de 59.784 casos em 2017 para 69.489 no mesmo período em 2018. Para Chikungunya, o aumento foi de 24%, passando de 156 casos em 2017 para 194 em 2018, com incidência de 2,9 casos/100 mil habitantes. Já em relação ao Zika, houve redução de 75%, passando de 3.812 casos em 2017 para 917 em 2018, com incidência de 13,5 casos/100 mil habitantes. Por conta dos aumentos dos casos de Dengue e Chikungunya, foi lançada a campanha de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, com o objetivo de mobilizar a população, com ações de prevenção.

Nesse contexto, os profissionais da ESF têm papel fundamental na orientação da comunidade, incentivando a prevenção e monitorando os casos de contaminação para

identificar um possível surto.

	PROBLEMA	DESCRITORES
a	Hipertensão arterial	Maior índice de agravo da população local
b	Diabetes	2º maior causa de procura por atendimento na Unidade
c	Arboviroses	Região Centro-oeste tem o maior índice de mortes por dengue do país

Quadro 2 – Três problemas com maior Score de acordo com a Matriz de TUC

Fonte: Os autores, 2020.

Esses altos índices de doenças crônicas apontam para a necessidade de mais ações de prevenção e orientação da população. Essas doenças e índices são um espelho do estilo de vida atual da população, como o sedentarismo, baixo consumo de frutas e legumes, tabagismo e consumo em excesso de comidas industrializadas com alto teor de gorduras trans e saturadas. Todos esses hábitos contribuem para o adoecimento da população, além dos fatos hereditários. Sendo assim, medidas preventivas, de incentivo e conscientização hábitos de vida saudável devem ser incorporados na assistência integral à saúde.

Um dos maiores desafios no combate à HA e DM ainda se deve a não adesão ao tratamento proposto, a mudança no estilo de vida e hábitos fazem com que a maioria dos portadores dessas patologias não sigam adequadamente o tratamento, sendo portanto, essencial estudos acerca do tema, que visem aumentar o nível de informação da população e conseqüentemente reduzir os índices de cometimento, agravos secundários, mortalidade e morbidade precoce (LOPES; MORAES, 2011).

A partir desses dados foi possível realizar a matriz de análise desses problemas, onde foi exposto no quadro 3 o problema a, b e c, cada um com seus descritores, causas e conseqüências. Por ser um trabalho realizado em um município do interior do estado de Goiás, ainda são poucos os dados quantitativos referentes aos pacientes crônicos locais. Os dados do município obtidos são somente da UBS 4 onde a Hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 são a maior causa de procura por atendimento, sendo, portanto, consideradas os agravos mais prevalentes na região.

PROBLEMA a	Alto nível de Hipertensos na comunidade	
DESCRITORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
<p>Maior índice de agravo de saúde da população local</p> <p>Principal causa de doenças secundárias que levam a óbito</p>	<p>Sedentarismo</p> <p>Alto consumo de sódio e comidas industrializadas</p> <p>Consumo de álcool e tabagismo</p> <p>Consumo de sódio em excesso</p>	<p>Maior adoecimento e incapacidade populacional</p> <p>Custos ao sistema de saúde</p> <p>Mortalidade precoce</p>
PROBLEMA b	Índice de pacientes diabéticos aumentando na comunidade	
DESCRITORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
<p>2º maior causa de procura por atendimento na Unidade</p>	<p>Falta de educação em saúde para população</p> <p>Falta de acompanhamento nutricional</p>	<p>Adoecimento e incapacidade populacional</p> <p>Maior chance de doenças secundárias</p>
PROBLEMA c	Aumento de casos de arboviroses no bairro	
DESCRITORES	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
<p>Região Centro-oeste tem o maior índice de mortes por dengue do país</p> <p>Índices de Chikungunya aumentando no estado</p>	<p>Baixo poder aquisitivo das famílias da área</p> <p>Falta de orientação sobre os cuidados com água parada</p> <p>Baixo conhecimento sobre essas doenças</p>	<p>Custos ao sistema de saúde</p> <p>Podem levar a uma epidemia de casos</p> <p>Se não tratado a tempo podem levar a óbito</p>

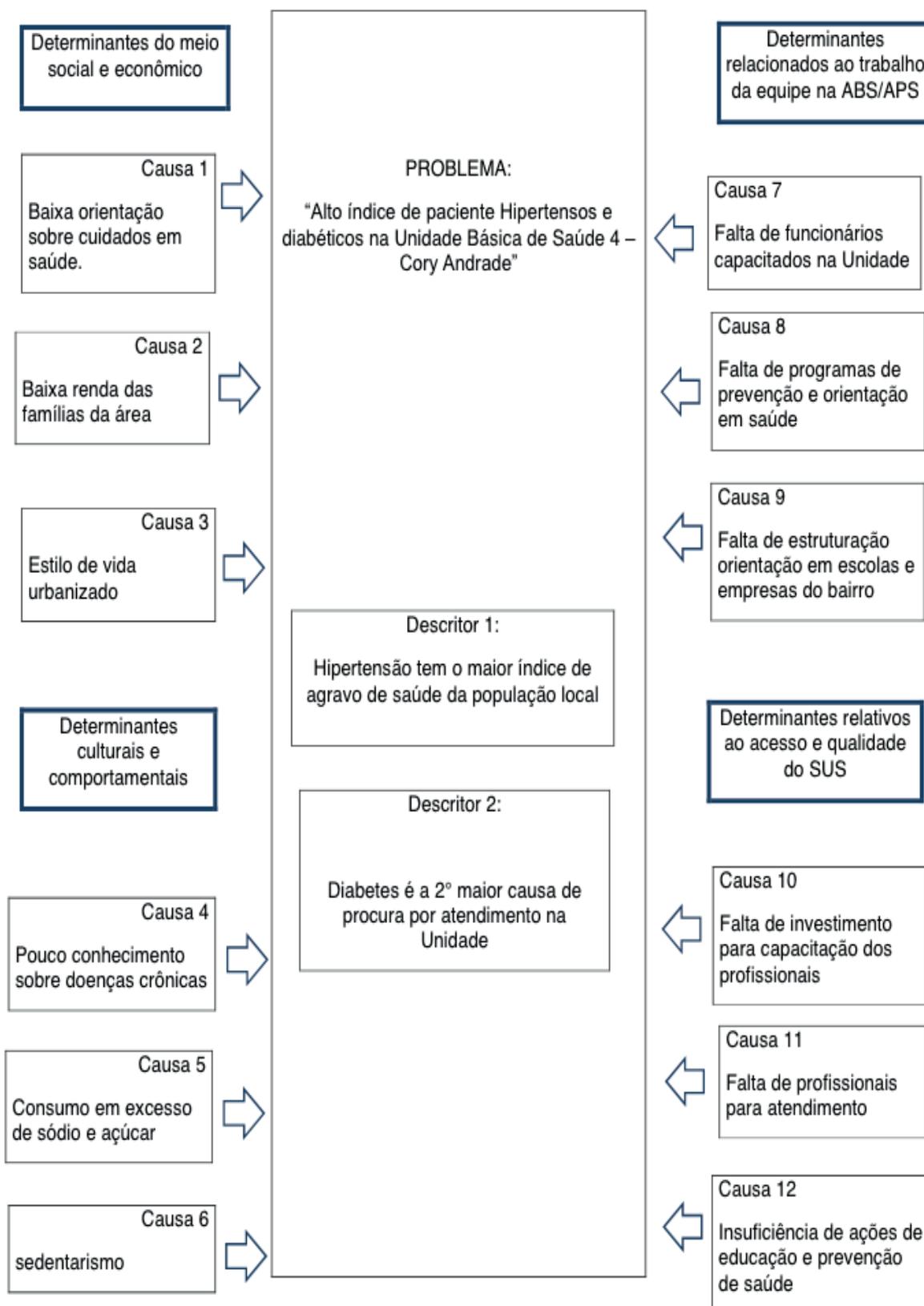
Quadro 3 – Matriz de análise dos problemas selecionados

Fonte: Os autores, 2020.

As medidas não farmacológicas da HA e DM se constituem em estratégias que tem por objetivo alterar os hábitos de vida e que podem ocasionar a diminuição da dosagem dos medicamentos ou até mesmo levar a suspensão dos mesmos, além de prevenir doenças secundárias (LOPES; MORAES, 2011). É possível considerar que o estilo de vida e o exercício físico aliado a uma alimentação equilibrada, são fatores capazes de influenciar positivamente na qualidade de vida. Por outro lado, existem os fatores negativos a influenciar na saúde e bem-estar, entre os quais é possível destacar: fumo, álcool, drogas, stress, depressão, alimentação inadequada (quantidade e qualidade) esforços repetitivos e outros que devem ser desestimulados (OLIVEIRA, 2008).

Em um último momento, foi realizada a seleção de um problema, sendo esse considerado o mais agravante da UBS, ele está exposto no Quadro 4, onde estão inseridos a determinação causal do problema selecionado. Essas determinações causais expõem todos os motivos em cadeia que geram o adoecimento da comunidade, como a falta de acompanhamento nutricional para a população, falta de

investimento no SUS e nos profissionais de saúde, além das determinações culturais e socioeconômicas em que os indivíduos estão inseridos, como a baixa renda das famílias da região, hábitos de vida não saudável e a falta de conhecimento sobre as doenças e suas consequências são algumas das associações ligadas as doenças crônicas não transmissíveis.



Quadro 4 - Determinação causal da doença

Fonte: Os autores, 2020.

Alguns protocolos específicos permitem medir separadamente a influência do SNA simpático e parassimpático na modulação autonômica da frequência cardíaca (FC) (FENLEY et al., 2016). Nesse contexto, o interesse em conceitos como “atividade física”, “estilo de vida” e “qualidade de vida” vem ganhando espaço, ocasionando o aumento de estudos científicos acerca dos assuntos e constituindo um movimento no sentido de valorizar ações voltadas para a realização e operacionalização de ações que possam contribuir para a melhoria do bem-estar do indivíduo por meio da inserção de atividade física habitual da população (OLIVEIRA, 2008).

A partir da avaliação da determinação causal do problema selecionado, foi realizado o quadro 5 com ações estratégicas para a resolução do principal agravo de saúde da comunidade.

Problema: “Alto índice de paciente Hipertensos e diabéticos na Unidade Básica de Saúde 4 – Cory Andrade”				
Objetivo: Garantir atenção integral a pacientes hipertensos e diabéticos.				
Meta de resultado: Ações de prevenção e acompanhamento de hipertensos e diabéticos				
Ações do tipo Beta	Meta de Produto	Responsável	Prazo	Início-Fim (duração em dias, meses ou anos)
Contribuir para atenção integral a doenças crônicas não transmissíveis	Programa de acompanhamento com médico da ESF e visitas domiciliares regulares	Médico e ACS	1 ano	06/2019-06/2020
Implantar um grupo de exercícios físicos e acompanhamento nutricional	formar um grupo de exercícios físicos, e acompanhamento nutricional	Educador físico e nutricionista	1 ano	06/2019-06/2020
Fornecer orientação aos profissionais e reuniões para melhorar o processo de trabalho	Implantar a realização palestras e cursos para os profissionais da UBS para garantir a educação permanente e reuniões para dividir tarefas e melhorar os processos de trabalho	Médico e gestor da UBS	6 meses	06/2019-12/2019
Garantir ações de prevenção contra a hipertensão e diabetes	Palestras em escolas e empresas e vídeos na sala de espera	Enfermeira, ACS e médico	1 ano	06/2019-06/2020

Quadro 5 – Quadro de ações estratégicas

Fonte: Os autores, 2020.

O projeto de intervenção tem como objetivo apresentar uma proposta de ação para a resolução de um problema real observado no território estudado (ROJAS, 2016), sendo assim, foi observado que na comunidade existe um alto índice de pacientes hipertensos e diabéticos, portanto, foram traçadas ações para a resolutiva do problema. Sabendo que o um dos tratamentos e a prevenção contra a hipertensão e diabetes é realizado com a mudança no estilo de vida, alimentação adequada e exercícios físicos foram propostas ações visando influenciar a população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível considerar que os objetivos propostos para esse projeto foram alcançados, pois a partir da análise dos principais agravos de saúde na comunidade, suas determinações causais e consequências foi possível a elaboração de um plano de ação, sobre a promoção de saúde voltada a pacientes hipertensos e diabéticos, a fim de reduzir a incidência dessas patologias e aumentar a adesão ao tratamento. Além disso, foi relatado os principais agravos de saúde da comunidade; avaliado os melhores métodos de intervenção para a prevenção da hipertensão e diabetes e criado propostas de intervenções para acompanhamento de diabéticos e hipertensos na Unidade Saúde da Família 4, Cory Andrade em Quirinópolis - GO.

A primeira ação é contribuir para atenção integral a doenças crônicas não transmissíveis através de um programa de acompanhamento com médico da ESF e visitas domiciliares, com isso, visa-se que os pacientes que não tiverem indo em consultas regularmente sejam encaminhados para a procura ativa dos mesmos e assim identificar o seguimento do tratamento de maneira correta e seu estado de saúde, para isso, serão realizadas reuniões mensais com a equipe para fazer a avaliação dos casos.

A segunda ação é implantar um grupo de exercícios físicos e acompanhamento nutricional, através da formação de um grupo de exercícios físicos e alimentação saudável, para isso, será buscado uma parceria com a secretaria de saúde para a disponibilização de um educador físico e nutricionista uma vez na semana para acompanhamento dos pacientes e formação do grupo.

A terceira ação é fornecer orientação aos profissionais, além de reuniões para melhorar o processo de trabalho, isso será feito através da realização de palestras e cursos para os profissionais da UBS, garantindo a educação permanente aos mesmos, além de realizar reuniões para dividir tarefas e melhorar os processos de trabalho.

Por último objetiva-se garantir ações de prevenção contra a hipertensão e diabetes através de palestras em escolas e empresas, além de vídeos na sala de espera. As ações têm tempo estimado de 6 a 12 meses e contam com colaboração da equipe da ESF e órgãos competentes para fornecer materiais e profissionais se necessário.

Visa-se com esse projeto, garantir a atenção integral a pacientes hipertensos e diabéticos e pôr em prática os objetivos do PSF promovendo a prevenção e a recuperação da saúde além do tratamento da doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 252, de 19 de fevereiro de 2013. **Institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Em Goiás, dengue e chikungunya têm aumento do número de casos em relação a 2017**. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/>

agencia-saude/44670-em-goias-dengue-e-chikungunya-tem-aumento-do-numero-de-casos-em-relacao-a-2018>. Acesso em: 09 jan. 2018.

_____ (a). MINISTÉRIO DA SAÚDE. **23% da população de Goiânia (GO) diz ter diagnóstico médico de hipertensão**. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43133-23-da-populacao-de-goiania-go-diz-ter-diagnostico-medico-de-hipertensao>>. Acesso em: 09 jan. 2019.

_____ (b). MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Percentual de homens com diabetes cresce em Goiânia (GO)**. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43737-percentual-de-homens-com-diabetes-cresce-em-goiania-go>>. Acesso em: 09 jan. 2019.

COSTA, Jorge de Assis et al. Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Internet, v. 3, n. 16, p.2001-2009, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n3/2001-2009/pt>>. Acesso em: 15 ago. 2019.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, Sem II. 2008. ISSN 1980-7031.

FENLEY, Alexandre et al. Ajustes cardiorrespiratórios durante a manobra de acentuação da arritmia sinusal respiratória: influência do tempo da manobra sobre o volume minuto, fração expirada de CO₂ e variabilidade da frequência cardíaca. **Fisioterapia e Pesquisa**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.68-73, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/14696023012016>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE faz um amplo retrato da saúde dos adultos brasileiros**. 2013. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=1&idnoticia=2786&t=pns-2013-ibge-faz-um-amplo-retrato-saude-adultos-brasileiros&view=noticia>>. Acesso em: 21 ago. 2019.

LOPES, Louisy Oliveira; MORAES, Elzira Diniz de. Tratamento não-medicamentoso para hipertensão arterial. **Inesul**, Londrina, v. 1, n. 1, p.1-8, 2011. Disponível em: <https://www.inesul.edu.br/revista_saude/arquivos/arq-idvol_10_1339682941.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2019.

MALFATTI, Carlos Ricardo Maneck; ASSUNÇÃO, Ari Nunes. Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Internet, v. 1, n. 16, p.1383-1388, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16suppl1/1383-1388/pt>>. Acesso em: 21 ago. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Em Goiás, dengue e chikungunya têm aumento do número de casos em relação a 2017**. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44670-em-goias-dengue-e-chikungunya-tem-aumento-do-numero-de-casos-em-relacao-a-2018>>. Acesso em: 09 jan. 2018.

OLIVEIRA, Angélica Porto de. **Anuário da produção de iniciação científica discente**, 12., 2008, São Paulo. Anais. São Paulo: Anhanguera Educacional, 2009. v. 11, p. 13 - 38. Disponível em: <<https://repositorio.pgsskroton.com.br/bitstream/123456789/1010/1/artigo%201.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2019.

ROJAS, Juan. **Projeto de intervenção**. 2016. 26 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Bom Despacho, 2016. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/projeto_interven%C3%A7ao_para_diminuir_alta_prevalencia-hipertensao-diabetes.pdf>. Acesso em: 03 set. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de Trabalho 72, 74

Adesão ao Tratamento 11, 16, 17, 19, 20, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 52, 61, 65, 69, 94

Adolescente 88

Agentes Comunitários de Saúde 12, 13, 17, 34, 42, 56, 62, 88

Alcoolismo 87, 89, 92, 93, 94, 97, 98

Analfabetismo 13, 18, 19

Assistência Integral 65

Atenção Básica 3, 9, 15, 20, 30, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 55, 56, 58, 59, 62, 88

D

Diabetes 11, 13, 14, 15, 16, 20, 24, 25, 26, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 48, 49, 50, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 92, 93, 94, 97

Diabetes Mellitus 11, 13, 14, 15, 16, 20, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 48, 50, 57, 60, 62, 63, 65, 92, 94

Diabetes Mellitus Tipo 2 63, 65

Diagnóstico Situacional 36, 47

E

Educação 17, 29, 32, 66, 68, 69, 80, 88, 91, 98, 100, 101

Equipe Multidisciplinar 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 88, 89, 96, 98

Estratégia Saúde da Família 88

H

Hipertensão Arterial Sistêmica 11, 15, 16, 20, 24, 26, 32, 35, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 56, 57, 59, 62, 63, 65, 92, 94

I

Idosos Diabéticos 16

Idosos Hipertensos 11, 12, 16, 17

Intervenção Preventiva 87, 88, 89, 94, 97

M

Matriz TUC 15, 23, 25, 26, 27, 50, 53, 62, 64, 73, 74, 75, 92, 93, 97

P

Planejamento 21, 22, 28, 32, 33, 44, 45, 46, 47, 55, 56, 57, 60, 61, 63

Planejamento Estratégico 21, 22, 28, 32, 46, 47, 60, 61

Planejamento Estratégico Situacional 21, 22, 32, 61

Plano de Ação 12, 17, 19, 22, 23, 27, 35, 36, 61, 69, 88, 91

Plano de Intervenção 28, 31, 36, 46, 47, 53, 55, 56, 57, 58, 84

Plano de Trabalho 35

Prevenção 4, 10, 11, 19, 22, 29, 30, 34, 42, 45, 49, 52, 57, 61, 64, 65, 68, 69, 87, 89, 91, 97, 98

Promoção de Saúde 30, 45, 46, 54, 58, 60, 61, 69, 70

Q

Qualidade de Vida 11, 18, 19, 20, 27, 54, 55, 60, 61, 63, 66, 68

S

Saúde da Família 5, 2, 20, 21, 29, 34, 35, 36, 45, 46, 47, 49, 50, 61, 69, 70, 88, 101

Saúde do Trabalhador 71, 72, 74, 76, 86

T

Tabaco 1, 2, 4, 7, 8, 14, 26, 31, 32, 49, 52, 87, 98

Tabagismo 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 37, 38, 39, 54, 60, 65, 66

TABNET 22, 23, 24, 25, 32, 33

Técnicos de Enfermagem 19, 71, 72, 73, 79, 80, 81, 82, 84, 85

Tratamento 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 19, 20, 23, 30, 31, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 52, 53, 56, 58, 59, 61, 62, 65, 69, 70, 88, 94, 95

U

Unidade Básica de Saúde 1, 2, 12, 17, 21, 36, 60, 61, 68, 88

 **Atena**
Editora

2 0 2 0