



XVIII Encontro de Extensão Universitária da Universidade Federal de Campina Grande.

Extensão Universitária: Transformando Realidades e Construindo Esperança.

De 18 a 26 de março de 2025.

Campina Grande, Patos, Sousa, Pombal, Cuité, Sumé e Cajazeiras, PB – Brasil.

EDUCAESTOMIA: EDUCAR PARA PREVINIR COMPLICAÇÕES EM PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS E URINÁRIAS

Mariana Dias de Moraes¹, Maria Fernanda Furtado², Maria Eduarda Oliveira Ferreira³, Luana Davilla Pereira Freitas⁴,
Úrsula de Almeida Mendes⁵, Jônata da Silva Juvêncio⁶, Fátima Vitória Dantas Borges⁷, Veruscka Pedroza Barreto⁸, Dayze
Djanira Furtado de Galiza⁹, Renan Alves Silva¹⁰
renan.alvesisilva@professor.ufcg.edu.br

Resumo:

A oferta de serviços especializados pode ser decisiva para promoção da adaptação nessa fase da vida. Assim, reconhece-se que as Unidades Básicas de Saúde em Cajazeiras não dispõem de nenhum serviço especializado no atendimento a essa clientela e profissionais de saúde capazes de orientar o ensino ao indivíduo, manejo das complicações e enfrentamento dessa condição clínica. Sendo assim, esse projeto de extensão visou oferecer ao indivíduo estomizado, família e cuidadores formais e informais apoio na promoção da adaptação, autogestão, qualidade de vida e manejo de complicações durante o processo de cuidar do estoma no ambiente domiciliar. As ações conduzidas buscaram promover a articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão; bem como as temáticas abordadas proporcionarão participação da população adscrita, usando metodologias ativas diversas, de acordo com a necessidade do público. Entre as ações realizou-se: palestras, rodas de conversa, uso de vídeos, uso de jogos, uso de aplicativos entre outras atividades lúdicas, as quais proporcionaram maior envolvimento dos alunos com as temáticas contribuindo com o processo formativo enquanto profissionais cidadãos. Ainda, buscou-se ampliar a construção dos saberes teórico-práticos no desenvolvimento tecnológico em saúde. A avaliação da extensão deu-se por meio do retorno das pessoas estomizadas atendidas e por reuniões mensais realizadas com a equipe participante; bem como aumento da adaptação, autogestão, qualidade de vida e redução de complicações periestomais.

Palavras-chaves: Estomia, Educação em Saúde, Pessoa com Deficiência, Reabilitação.

qualidade de vida e manejo complicações durante o processo de cuidar do estoma no ambiente domiciliar.

É imprescindível desatacar que os cuidados com os estomizados iniciam-se no diagnóstico e necessitam de uma equipe profissional capacitada, para prepará-los para um provável procedimento cirúrgico, e este deve iniciar na APS. Haja visto que estão adscritos a esta unidade, que a equipe multiprofissional conhece seu processo saúde/doença e pelo vínculo que o paciente tem com os profissionais da unidade. Infere-se, ainda que, mesmo o paciente sendo encaminhado a outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), como uma instituição hospitalar, este cuidado deve ser coordenado pela APS (1).

Nesse sentido, após a confecção da estomia e sua alta hospitalar, a adaptação do estomizado inicia-se no domicílio. É potencializada após perceber-se em casa, sem profissionais de saúde para realizar os cuidados (2). Assim, antes da alta hospitalar os profissionais da equipe multiprofissional devem referenciar os pacientes e familiares para a APS, com vistas à continuidade do cuidado.

Destaca-se, que o nível secundário de assistência deve realizar a contrarreferência para a APS, pois a comunicação efetiva entre os distintos níveis de atenção é importante para a reabilitação do paciente (3). A APS é a porta de entrada dos serviços de saúde e a ordenadora do cuidado na RAS. Apesar das Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas preconizarem que os pacientes estomizados sejam referenciados para um serviço específico que realiza atendimento desenvolvido por enfermeiro estomaterapeuta e técnicos de enfermagem, isso não desresponsabiliza os profissionais de saúde da unidade em que o usuário é adscrito de assisti-los. Ademais, a assistência efetivada na APS deve ser resolutiva nas demandas dos indivíduos em seu domicílio e, quando necessário, a equipe da APS pode buscar suporte na equipe especializada, no entanto, deve haver comunicação entre os serviços (4).

Assim, nota-se que a extensão pode ser espaço propício para o incremento de oferecer serviços

1. Introdução

A ideia de inserir essa estratégia enquanto projeto de partiu da observação da inexistência de ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem e outros profissionais de saúde das unidades básicas de saúde de Cajazeiras, não dispõe de nenhum serviço especializado no atendimento a essa clientela e profissionais de saúde capazes de orientar o ensino ao indivíduo, manejo das complicações e enfrentamento dessa condição clínica. Sendo assim, esse projeto de extensão visa oferecer ao indivíduo estomizado, família e cuidadores formais e informais apoio na promoção da adaptação, autogestão,

especializados para esses indivíduos na própria APS em que estão adscritos e que recebam, gratuitamente, os materiais de cuidado do estoma, além de realizar o cuidado com o estoma (pele, dispositivos, nutrição, apoio psicológico); bem como, propiciar o desenvolvimento de tecnologias educativas e cuidativas em saúde a serem produzidas a partir de levantamentos sobre a situação dos serviços e da assistência da pessoa com estomia, com o intuito de propor melhorias para os problemas encontrados conjuntamente com o público-alvo do projeto que se destina a ação e promover qualidade de vida e adaptação dessas pessoas (5).

Portanto, considerando que o espaço físico das Unidades Básicas de Saúde não dispõem até o momento de algum serviço especializado em atendimento à pessoa estomizada e família baseados nos princípios de autogestão, adaptação e qualidade de vida capazes de orientar o ensino, manejo das complicações e enfrentamento dessa condição torna-se uma estratégia imprescindível para contribuir com na RAS a pessoa com deficiência, em especial à pessoa estomizada e a ampliar a construção dos saberes teórico-práticos necessários a formação em serviço dos profissionais de saúde e no desenvolvimento tecnológico em saúde. O referido projeto fomentará impacto científico e produzirá inovações para formação profissional e autonomia de pessoas com estomias.

Desse modo, o presente projeto propõe-se: oferecer ao indivíduo estomizado, família e cuidadores formais e informais apoio na promoção da adaptação, autogestão, qualidade de vida e manejo de complicações durante o processo de cuidar do estoma no ambiente domiciliar.

2. Metodologia

O projeto foi constituído em duas etapas:

1. Treinamento da equipe participante, alunos e profissionais, e demais profissionais de saúde interessados, para a promoção da adaptação, autogestão, qualidade de vida e manejo de complicações durante o processo de cuidar do estoma no ambiente domiciliar.

2. Atendimento individual e coletivo de assistência de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde de Cajazeiras e no ambiente domiciliar para promoção da adaptação, autogestão, qualidade de vida e manejo de complicações durante o processo de cuidar do estoma no ambiente domiciliar. Este atendimento individual também é aberto para a comunidade externa que não é momentaneamente acompanhada pela Rede de Atenção à Saúde da pessoa com deficiência, conforme demanda, através de consultas de enfermagem que acontecem todas as terças-feiras a partir das 14 horas, através de agendamento prévio, por meio do contato telefônico dos extensionistas e profissionais de saúde. Durante as consultas, os alunos extensionistas foram supervisionados pelas enfermeiras dos serviços participante do projeto e

professores. Nos momentos de acompanhamento presencial nos outros municípios foram agendados com a referência técnica da referida unidade básica de saúde as visitas nesses territórios.

3. Resultados e Discussão

3.1. Capacitação sobre os cuidados com uma estomia intestinal

A primeira etapa desenvolvida os estudantes receberam uma capacitação sobre os cuidados com uma estomia intestinal, por meio de palestras com abordagem teórico-prática, estudo dirigido com roda de discussão acerca da temática e técnica de simulação em laboratório de enfermagem. Neste momento, foram enfatizados os seguintes assuntos: a anatomia e fisiologia do trato gastrointestinal, cuidados com a pele, periestoma e estomia, dispositivos e adjuvantes para estomia, dieta adequada para o problema de saúde, sexualidade, direitos dos estomizados e a importância dos grupos de apoio, principais complicações e doenças do intestino. Estimou-se o prazo de 20 horas para a conclusão desta etapa, sendo estas foram distribuídas no primeiro mês do semestre nas dependências do Curso de Enfermagem.

Em seguida, para a capacitação dos profissionais de enfermagem, a metodologia proposta foi de oficina. Essa é uma modalidade didático-pedagógica de trabalhar uma temática mediante uma perspectiva coletiva, com uma abordagem multiprofissional, de forma a favorecer as discussões e reflexões acerca do assunto, com elaboração das sínteses das ideias, com o encaminhamento de propostas visando intervenções para o serviço, para participantes (pessoas com estomias e cuidadores informais) e familiares.



Figura 1 – Capacitação dos Extensionistas e Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem. Cajazeira-PB, 2024.



Figura 2 – Capacitação dos Extensionistas e Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem. Cajazeira-PB, 2024.

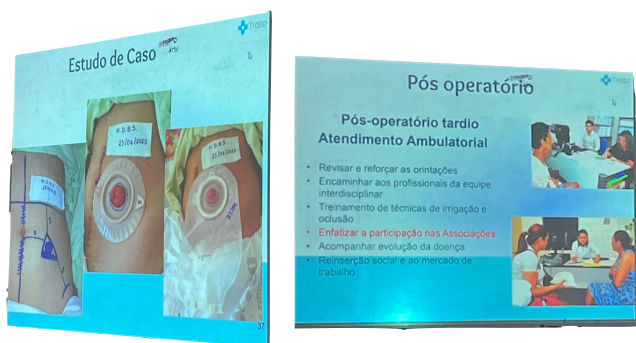


Figura 3 – Estudos de Situações Clínicas durante a e Recomendações Consenso Brasileiro de Estomaterapia para Estomias Intestinais na Capacitação dos Enfermeiros da Atenção Básica de Cajazeiras. Cajazeiras-PB, 2024.

Os encontros foram operacionalizados nas sala de aula da Central de Aula 2 do Centro de Formação de Professores após previno convite e divulgação por parte da Secretária Municipal de Saúde com a finalidade que os enfermeiros e técnicos de enfermagem fossem capaz de adquirir e compartilhar experiências e saberes, tanto o saber popular, quanto o técnico-científico.



Figura 4 – Mostra de equipamentos coletores e adjuvantes de acordo com as Recomendações Consenso Brasileiro de Estomaterapia para Estomias Intestinais na Capacitação dos Enfermeiros da Atenção Básica de Cajazeiras. Cajazeiras-PB, 2024.



Figura 5 – Mostra de equipamentos coletores e adjuvantes de acordo com as Recomendações Consenso Brasileiro de Estomaterapia para Estomias Intestinais na Capacitação dos Enfermeiros da Atenção Básica de Cajazeiras. Cajazeiras-PB, 2024.

Sendo assim, as atividades desenvolvidas buscou concentrar suas acoes em treinar a equipe de enfermagem considerando o último Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação (6) dividido em ciclo de 10 encontros conforme os tópicos específicos estruturados no programa de capacitação. Desse modo, ao longo do processo de capacitação com os enfermeiros da UBS foi possível constatar as inúmeras dúvidas, anseios e receios em cuidar das pessoas com estomias intestinais e urinarias em seu território. Sendo assim, os estuantes foram confrontados a encontrar formas de transpor o conteúdo apreendido em sala de aula considerando os referencias andragógicos para a capacitação em serviços.

Para o desenvolvimento do Projeto de Extensão aconteceram reuniões semanais para orientar o extensionista em relação ao projeto, atividades, distribuição e acompanhamento de tarefas, cumprimento de carga horária e qualidade das atividades. Durante as reuniões acontecem estudos baseados em textos previamente distribuídos que buscavam ampliar os conhecimentos científicos, levantar questões éticas e desenvolver habilidades. Implementamos dramatizações em cenários de pré, pós-operatórios e alta hospitalar; consulta de enfermagem e visita domiciliar para favorecer a educação permanente em serviço com os profissionais de Enfermagem.

3. 2. Atendimento multiprofissional com avaliação dos pacientes com estomias intestinais e urinárias e levantamento de demandas.

Os extensionistas já capacitados foram as UBS a saber data e horário das consultas dos novos pacientes para assim conhecê-los e participar dessa consulta. Também preencheram cadastro para identificação, a fim de possibilitar contato posterior do estudante ao estomizado, bem como informações importantes sobre seu quadro clínico-cirúrgico. Após contato no serviço, os estudantes

entravam em contato com a pessoa estomizada e família, inicialmente via ligação telefônica ou via whats app, a fim de estabelecer uma conversa e sanar possíveis dúvidas que poderão surgir. Contudo, a pessoa estomizada e/ou família, considerando necessário, foram também realizadas visitas no domicílio, quando as dúvidas via contato não presencial não tenham sido completamente minimizadas, uma vez que as mesmas surgiram por estarem em processo de adaptação a vida com a estomia. As visitas no domicílio ocorreram sob a supervisão do professor e dos enfermeiros realizaram visitas domiciliares.



Figura 6– Manejo de complicações estolais e periestomas após a Capacitação dos Enfermeiros da Unidades Básicas de Cajazeiras-PB, 2024.



Figura 7 – Manejo de complicações estolais e periestomas após a Capacitação dos Enfermeiros das Unidades Básicas de Cajazeiras-PB, 2024.

A visita domiciliar como método de trabalho para a enfermagem proporciona o conhecimento do indivíduo no seu verdadeiro contexto; facilita a adaptação do planejamento da assistência e melhor relacionamento do profissional além de envolver liberdade para os pacientes/clientes exporem seus problemas pela maior disponibilidade de tempo dedicado a eles (7).

Entre os benefícios dessa metodologia estão contribuir para a recuperação e conhecimento da situação de vida do cidadão; criação de vínculos entre os dirigentes e as clientelas; favorecer a promoção da autonomia do usuário assistido por meio da assistência prestada de maneira acolhedora e humanizada, onde está sempre se atentando com a infraestrutura (moradia, asseio,

saneamento dentre outros) existentes nas comunidades visando a realização do trabalho em conjunto e integralidade das atividades. Este acompanhamento ocorreu até o retorno à nova consulta com o serviço de saúde ou caso a pessoa estomizada ou sua família considerava necessário.

Desse modo, durante as visitas domiciliares os estudantes de enfermagem foram capazes de compreender que às orientações, elas não podem ser "despejadas" de uma só vez sob o cliente e que existe o tempo adequado para o fornecimento de cada informação durante o processo de cuidar da pessoa com estomia. Disso surge a necessidade da educação em serviço e a importância de se ter pessoal disponível para as visitas domiciliares que atualmente ainda não abrangem todos os usuários do município de Cajazeiras e adjacências, sendo considerada a mola propulsora da reabilitação visto que é através dela que se conhece a realidade do cliente e se direciona as formas de intervenção além de representar atenção e cuidado individualizado para com ele, dentro de seu contexto social e familiar.

Como responsabilidade aos extensionistas foram definidas as seguintes atividades: realizar as atividades do grupo de vivências; reconhecer as demandas de elaboração de materiais educativos identificadas durante o reconhecimento das unidades básicas de saúde; realizar estudos sobre a dinâmica dos encontros de vivência, identificando as formas de realizar as reuniões e os temas que serão tratados a cada reunião; identificar as tecnologias necessárias para a realização dos encontros de vivência e para a continuidade do cuidado e autocuidado no ambiente domiciliar; criar tecnologias para a realização dos encontros quando houver necessidade e desenvolver indicadores para a avaliação dos grupos de vivência.

Sendo assim, as consultas possibilitaram adquirir maiores conhecimentos no que se refere a Estomaterapia, proporcionaram a intercomunicação com os clientes, compreendendo o processo de viver com estomia, além de favorecer o nosso crescimento enquanto ser humano e na formação acadêmica. Ainda enquanto resultados permitiram compreender como se desenvolve o processo de pesquisa, participando do mesmo, o qual nos possibilitou conhecer ainda mais sobre a condição de ser estomizado.



Figura 8– Avaliação dos atendimentos realizados pela equipe de Enfermeiros e Extensionistas nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Cajazeiras- PB.

O projeto também propiciou reuniões mensais, para discussão sobre as experiências vivenciadas e dificuldades encontradas pelos estudantes, bem como a troca de experiências entre os mesmos, na perspectiva de incentivar seu processo de aprendizagem. Somado a isto, também foram inseridas leitura de textos ou estudos dirigidos sobre a temática.

3.3. A terceira fase produção de tecnologias leve-duras e cuidativo-educacionais de acordo com as demandas individuais e grupais

Acreditando que estas atividades de educação em saúde ajudem as pessoas estomizadas e familiares no processo de adaptação, aceitação na nova situação de vida, colaborando na primeira fase da doença e evitando complicações futuras almejou-se que mediante este projeto os estudantes articulem e ampliem saberes, na perspectiva que consigam conduzir adequadamente suas orientações e cuidados condizentes com as necessidades de saúde dessa população. Portanto, considerando as realidades distintas e o grau de letramento em saúde reconheceu-se a necessidade da criação, produção, desenvolvimento e validade de tecnologias leve-duras e cuidativo-educacionais de acordo com as demandas individuais e grupais.



Figura 9– Maquete em 3D de equipamento coletor opaca e transparente: vantagens e desvantagens e sobre as principais complicações estomais e periestomas.. Cajazeiras-PB, 2024.

As demandas individuais apontadas por meio da aplicação de roteiro de coleta de dados e registro de informações no diário de campo do projeto de extensão Educaestomia considerou que as demandas e dificuldades de realizar o autocuidado estão relacionadas com a limpeza da estomia, troca, vazamento, recorte e qualidade inadequada da bolsa, complicações, ausência de conhecimento quanto ao autocuidado, pele periestomal, desconforto, insegurança, esvaziamento da bolsa e irrigação. Sendo assim, considerando as evidências descritas no Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação (6) decidiu-se elaborar materiais educativos instrucionais para uso pelas pessoas com estomias e seus familiares

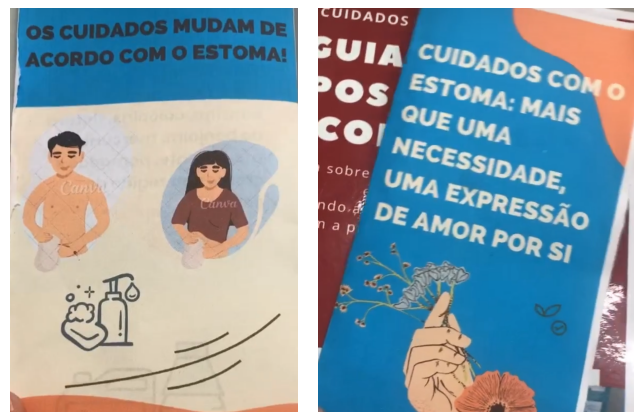


Figura 10– Parte da Cartilha educativa sobre cuidados com a prevenção e manejo de complicações periestomas. Cajazeiras-PB, 2024.

Desse modo, o desenvolvimento de cartilha também é vislumbrada como recurso para auxiliar os profissionais na educação em saúde, vista como modo de cuidar para fortalecer a capacidade e autonomia do outro. Assim, a educação em saúde, por constituir uma intervenção dialógica, permite a capacitação contínua (5), e a tecnologia educativa no formato impresso tem sido bastante utilizada para melhorar o conhecimento, a satisfação, participação no tratamento e o autocuidado de pessoas com estomia (8).

Portanto, as ações ora desenvolvidas para pessoas com estomias que anteriormente não recebiam uma educação em saúde adequada apresentavam déficits de reinserção social e de retorno às atividades de vida que realizavam antes da cirurgia. Os alunos extensionistas verificavam que muitas dessas pessoas possuíam um conhecimento deficiente quanto aos cuidados com a estomia e com o corpo, bem como atividades físicas e de lazer, o que resultou em isolamento social, complicações periestomais e prejuízos nas atividades cotidianas, como sono e higiene corporal.

A cartilha educativa se insere como uma importante ferramenta no suporte educacional a essa população, por abordar aspectos de cuidados com o estoma, troca da bolsa, higienização, vestimentas e quando e onde procurar auxílio profissional, de modo a estimular a autonomia para o desenvolvimento do autocuidado.

3.4. Divulgação das atividades em redes sociais e canais de comunicação.

Ainda, durante o desenvolvimento das atividades sentiu-se a necessidade de criação de um canal de comunicação para divulgação das atividades desenvolvidas buscando publicizar informações importantes para atingir diferentes públicos de pessoas com estomias intestinais e urinárias considerada como pessoas com deficiência.

Buscando otimizar o processo de capacitação, treinamento e publicização das atividades acadêmicas criou-se um perfil na conta da rede social do Instagram no

perfil @educaestomia.probox para favorecer a disseminação, mudança de prática e sedimentação de novas intervenções de Enfermagem no processo de cuidar como: aspectos da estomia, causas da confecção, aparência de um estoma normal, cuidados com o estoma, troca da bolsa, limpeza da estomia e pele periestoma, alimentação, tipos de dispositivos coletores, vestimentas, importância da consulta com o enfermeiro no centro de referência, importância da consulta com o nutricionista no centro de referência, direitos das pessoas com estomias e quando e onde procurar auxílio profissional, de modo a estimular a autonomia para o desenvolvimento do autocuidado.

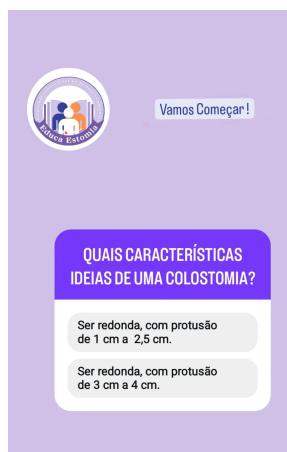


Figura 11 - Instagram Educaestomia.probox como espaço de divulgação de saberes e práticas. Cajazeiras-PB, 2024.



Figura 12- Participação do Educaestomia no 1 Simpósio Paraibano de Estomaterapia. Cajazeiras-PB, 2024.

Nesse sentido, as tecnologias digitais, sociais e móveis vêm sendo amplamente utilizadas na educação profissional em saúde em geral e na enfermagem em particular (11) nesse contexto, as mídias sociais têm sido utilizadas em escala global como veículo fundamental para a comunicação. Muitos enfermeiros as têm adotado e utilizado de forma ativa em favor da saúde da população,

devido à facilidade de acesso, o que tem gerado uma série de iniciativas bem-sucedidas lideradas por enfermeiras.

4. Conclusão

O projeto de extensão "EducaEstomia: educar para prevenir complicações em pessoas com estomias intestinais e urinárias" atingiu a sua finalidade enquanto promotor de prática social e acadêmica no ODS-6 "Saúde e bem-estar" ao oferecer ao indivíduo estomizado, família e cuidadores formais e informais apoio na promoção da adaptação, autogestão, qualidade de vida e manejo de complicações durante o processo de cuidar do estoma no ambiente domiciliar.

5. Referências

- [1] BANDEIRA, L. R. et al. Fragmented comprehensive health care for ostomized person in the health care network. *Esc Anna Nery* 2020;24(3):e20190297. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0297>
- [2] PINTO, I. M. S. Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal: validação do formulário [dissertação]. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2014 [citado 2018 dez 1]. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9537/1/Igor_Pinto_Dissertacao_Mestrado_Porto_2014.pdf
- [3] ALENCAR, D. C et al. Effectiveness of distance education on nurses' knowledge about bowel elimination ostomies. *Rev Gaúcha Enferm* 2018;39:e2018-0009. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2018-0009>.
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BR). Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*, 22 set 2017.
- [5] RIBEIRO, R. V. L. et al. Adaptação social do paciente colostomizado: desafios na assistência de enfermagem. *Rev. Interd.* v. 9, n. 2, p.:216-22, 2016.
- [5] ALBUQUERQUE, A. F. L. L, et al. Pi Technology for self-care for ostomized women's sexual and reproductive health. *Rev Bras Enferm.* v. 69, n. 6, p.:1164-71, 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0302>
- [6] PAULA, M. A. B.; MORAES, J. T. Consenso Brasileiro de Cuidados às Pessoas Adultas com Estomias de Eliminação. 1. ed. São Paulo : Segmento Farma Editores, 2021.
- [7] CONCEICÃO, A. S. et al. Nurse's actions in the home visit of basic care. *Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection HealthREAS/EJCH* |

[8] ROSADO, S. R. et al. Living well with a stoma: experience report on the preparation of a booklet. Rev Enferm UFPE on line. [Internet]. 2017 [cited Sept 12, 2019]; 11(5): 2242-9. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23382>

[9] FAUSTINO, G. P. S. et al. Perfil de um projeto de educação em saúde de enfermagem na rede social Instagram. Rev Bras Enferm. 2023;76(2): e20220301

[10] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua [Internet]. 2019 [cited 2021 May 25]. Available from: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101794_informativo.pdf

[11] CURRAN, V. et al. A review of digital, social, and mobile technologies in health professional education. J Contin Educ Health Prof. 2017;37(3):195-206. <https://doi.org/10.1097/CEH.000000000000168>.

Agradecimentos

Às Unidades Básicas de Saúde de Cajazeiras-PB pelo suporte e colaboração no desenvolvimento das Atividades de Acadêmicas de Extensão.

À UFCG pela concessão de bolsa(s) por meio da Chamada PROPEX 003/2023 PROBEX/UFCG.