



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

**EXECUÇÃO DE MICROINTERVENÇÕES REALIZADAS NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE (UBS) IDALINA LASMAR JUTAÍ-AM- RELATO DE
EXPERIÊNCIA.**

JEREMIAS DE MATOS MACEDO

NATAL/RN
2021

EXECUÇÃO DE MICROINTERVENÇÕES REALIZADAS NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE (UBS) IDALINA LASMAR JUTAÍ-AM- RELATO DE EXPERIÊNCIA.

JEREMIAS DE MATOS MACEDO

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: AILMA DE SOUZA
BARBOSA

NATAL/RN
2021

Agradeço a realização destas microintervenções a UFRN e aos professores, além da Equipe de Saúde e usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Idalina Lasmar Jutai Amazonas.

Dedico estas microintervenções aos professores da UFRN e a Equipe de Saúde e usuários da
Unidade Básica de Saúde (UBS) Idalina Lasmar Jutáí Amazonas.

RESUMO

O trabalho aqui apresentado trata-se de relatos de intervenções executadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Idalina Lasmar Jutai Amazonas. As ações desenvolvidas e iniciadas em 2020 relacionadas a “Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério” e ”Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança” foram identificadas pela equipe de saúde de forma coletiva. Objetivou-se melhorar o processo de trabalho e atenção à saúde da criança oferecido no âmbito da Atenção Primária. A justificativa da proposta está na necessidade de melhoria contínua do cuidado ofertado na atenção básica e nos principais processos desenvolvidos na unidade. A metodologia utilizada foi a proposta de intervenção com base no desenvolvimento de ações dentro da atenção básica que busquem contribuir com o cuidado integral. Como resultados houve uma melhoria considerável na atenção prestada ainda que prejudicada pela pandemia da Covid 19, que promoveu restrições, e restringiu a realização de algumas ações. Foram muitos os desafios, contudo aponta-se a necessidade contínua de programas desta magnitude para que cada vez mais possa melhorar a atenção prestada a população.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	09
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) ocupa uma posição privilegiada e estratégica dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e no município de Jutai não seria diferente.

Jutai é um município do estado do Amazonas, na Região Norte do país, localiza-se na microrregião do Alto Solimões e mesorregião do Sudoeste Amazonense, distante à 750 km da Capital Manaus. É relativamente pobre e vem sendo intensamente atacado pela ação do covid 19 que piorou ainda mais as condições gerais de saúde e do sistema de saúde. Sua população, de acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística era de 13.886 habitantes (IBGE, 2020).

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa em 2020, tinha 50% da população nessas condições. Na educação a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 88,4%. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 24.28 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 6.2 para cada 1.000 habitantes. Apresenta 0.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 1.8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 7.6% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (IBGE, 2020).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Idalina Lasmar comporta três equipes completas, que atende a seis bairros do município, assim como parte da zona rural, com uma população de mais ou menos 7459 (sete mil quatrocentos e cinquenta e nove) pessoas, conforme dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Jutai (SEMSA JUTAÍ, 2020). A equipe do qual atuo há mais de um ano, é formada por profissionais Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e nove Agentes Comunitários de Saúde (ACS), conta ainda com outros colaboradores, como um Odontólogo, um Auxiliar de Saúde Bucal, Técnico de Farmácia, recepcionista, equipe de triagem e acolhimento, manutenção, limpeza e uma coordenadora local.

Além dos atendimentos da área do território da nossa UBS, recebe-se muitos usuários oriundos de outras cidades, visitantes e principalmente da zona rural que vem por demanda espontânea todos os dias. A cidade do Jutai está classificada como perfil 7 que corresponde a extrema pobreza o que justifica intensificar o trabalho de educação e conscientização da saúde com essa população.

Neste contexto, objetivou-se através de propostas de microintervenções desenvolver ações com a equipe de saúde, no sentido de promover uma interação e o fortalecimento das ações relacionadas ao planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério como também no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

Os temas abordados foram discutidos com os demais profissionais da equipe e pela relevância foram eleitos esses dois temas muito prevalentes na Atenção Básica e que merecem uma atenção especial frente as demandas dos usuários do território. As ações compartilhadas

buscaram respeitar o princípio da integralidade, além de possibilitar que todos os profissionais fossem responsáveis pelo cuidado e de melhorar o processo organizativo da UBS.

Porém, é inegável que existem grandes desafios para assegurar as condições necessárias à realização dos aspectos processuais, em especial, na continuidade do cuidado e na organização do trabalho, principalmente neste momento de Pandemia da Covid19, em que o estado do Amazonas, o Brasil e o mundo vivem.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO.

O Planejamento Familiar tem como definição um conjunto de ações que ajudam homens e mulheres a planejar de forma ordenada a chegada dos filhos, assim como prevenir gravidez não planejada. Todo casal tem o direito de tomar sua decisão quanto a questão de ter filhos ou não, e o Estado por sua vez deve prover, seja em forma de recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que garantam ao cidadão esse acesso ao planejamento familiar (BRASIL, 2013).

Ao longo dos anos o Governo Brasileiro visando a orientação e conscientização quanto a gravidez e a instituição familiar, cria a Lei do Planejamento Familiar. Desde o ano de 1998 o Brasil vem implantando medidas que auxiliam no Planejamento Familiar como distribuição gratuita de métodos anticoncepcionais, assim como intensificado ações e propostas educativas sobre saúde sexual e reprodutiva. Já em 2007 o Brasil deu um passo importante com a criação da Política Nacional de Planejamento Familiar que além de incluir a distribuição de camisinhas e a venda dos anticoncepcionais, expande as ações educativas sobre saúde sexual e saúde reprodutiva. No ano de 2009, o acesso aos métodos contraceptivos foi ampliado com a disponibilização de mais de oito tipos de métodos nos postos de saúde e hospitais públicos. Esse incentivo e o fortalecimento de ações educativas principalmente para a população adolescente de ambos os sexos tem o propósito de reduzir o número de gravidez não desejada nessa faixa etária (BRASIL, 2005).

Atuo como médico do Programa Mais Médicos para o Brasil, lotado no município de Jutai, interior do Estado do Amazonas, distante à 750 km da Capital Manaus, onde atuo há mais ou menos 1 ano, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Idalina Lasmar. A equipe é composta de um Médico, um Enfermeiro, um Técnico de Enfermagem e nove Agente Comunitário de Saúde (ACS), conta ainda com outros colaboradores, como um Odontólogo, um Auxiliar de Saúde Bucal, Técnico de Farmácia, recepcionista, equipe de triagem e acolhimento, manutenção, limpeza e uma coordenadora local. A unidade comporta três equipes completas, atende a seis bairros do município, assim como parte da zona rural, com uma população de mais ou menos 7459 (sete mil quatrocentos e cinquenta e nove) pessoas, conforme dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Jutai (SEMSA JUTAÍ 2020). Além da área destinada para atendimento de minha equipe recebemos muitos pacientes oriundos de outras cidades, visitantes e principalmente da zona rural que vem por demanda espontânea todos os dias. A cidade do Jutai está classificada como perfil 7 que corresponde a extrema pobreza o que justifica intensificar o trabalho de educação e conscientização da saúde com essa população.

Desde o início de meu trabalho neste município percebi que a maioria da população não estava preocupada com sua saúde, principalmente no que diz respeito a prevenção, em sua

grande maioria por falta de conhecimento em relação ao assunto. A população feminina em especial, não tem o hábito de procurar o serviço de saúde para realizar ou se beneficiar dos serviços ofertados pela gestão local, não costumam realizar planejamento familiar, o que tem gerado aumento no número de gestantes e entre essas em sua maioria a gravidez é indesejada, conseqüentemente um pré-natal tardio e ou inexistente.

Das mulheres que realizam o pré-natal, em sua grande maioria faltam as consultas e posterior ao parto não comparecem ao puerpério, dificultando ainda mais o futuro planejamento familiar para evitar uma outra gravidez indesejada, muitas por falta de informação, outras por morarem em zonas rurais muito afastadas da sede do município. Cabe aqui ressaltar que nossa via de transporte é fluvial com uma geografia e logística muito difícil para a população que aqui vive e essas mulheres muitas vezes chegam as consultas nas últimas semanas da gestação e logo depois do parto retornam as suas comunidades de origem e lá permanecem até a próxima gestação.

Diante do exposto e com o objetivo de incentivar a promoção da saúde, foi decidido junto com a equipe criar e implementar ações para orientar as famílias e principalmente as mulheres em idade fértil, quanto a importância do planejamento familiar. Com isso, buscar diminuir os riscos de morte materna e infantil, gestação precoce e indesejada, por meio do planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos disponíveis na UBS, assim como o controle do pré-natal e acompanhamento puerperal.

Para tanto, nosso maior desafio foi e é continuar realizando essas ações em meio a pandemia. Adaptamos as ações e estratégias para alcançar nosso público alvo. Entre essas ações realizamos capacitação da equipe envolvida, em especial os ACS que estão em frequente contato com a população, realizamos ações educativas como palestras realizadas por médico, enfermeiro e técnico de enfermagem, distribuição de folhetos informativos confeccionados na própria unidade de saúde pela equipe. Durante o período de espera entre as consultas, e reuniões no centro comunitário local, realizamos rodas de conversas com a população adolescente, sempre respeitando o distanciamento social por conta da pandemia. Realizamos também aconselhamento de casais na unidade, assim como palestras nos meios de comunicação existentes na cidade como a rádio comunitária na qual já desenvolvo um programa há mais ou menos seis meses denominado Saúde em dose dupla, onde são abordados temas relacionados com a prevenção a saúde, saúde mental e espiritual. Realizamos ainda junto com a equipe busca ativa das faltosas as consultas dos programas aos quais estão vinculadas, como pré-natal, puerpério e as mulheres em idade fértil.

Após o início dessas ações na comunidade, já começamos a perceber uma significativa melhora na procura dos serviços como aumento do número de famílias buscando planejamento familiar, aconselhamento, procura para início de pré-natal e puerpério, e também por meio de relatos de pacientes que ao ouvirem o programa de rádio buscam a unidade para

sanar dúvidas ou para aderir aos serviços disponíveis na unidade básica de saúde.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

REFLEXÕES SOBRE O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IDALINA LASMAR EM JUTAÍ-AM.

O processo de crescimento e desenvolvimento humano inicia desde a fecundação do óvulo e vai até a velhice, pois, o crescimento celular é contínuo durante toda a vida existencial do indivíduo. Já na pediatria esse desenvolvimento inicia na concepção e vai até a adolescência, o que nos permite reconhecer a importância de cada fase para que seja realizado de forma integral esse acompanhamento. O desenvolvimento neuropsicomotor da criança adquiridos no primeiro ano de vida são fundamentais para toda a vida e englobam tanto fatores extrínsecos como alimentação, ambiente de crescimento saudável, estímulo biopsicossocial entre outros, assim como os fatores intrínsecos como genética, infecções (BRASIL, 2014).

O Município de Jutaí assim como a maioria dos municípios interioranos do Amazonas (AM) estão na faixa de extrema pobreza, o que torna desafiador e ao mesmo tempo motivador desenvolver projetos e ações por aqui. Mesmo sendo um município pequeno, longínquo e pouco desenvolvido, a rede básica de saúde é constituída de duas unidades básicas de saúde (UBS) com seis equipes de saúde da família (dividida em 3 equipes em cada unidade) em sua sede municipal que atende bairros do município e comunidades ribeirinhas circunvizinhas, uma UBS fluvial que durante a pandemia não tem realizado serviços na zona rural, e também uma unidade hospitalar localizada na periferia da cidade.

Durante o período de trabalho no município de Jutaí-AM, estamos enfrentamos um grande desafio que é realizar as microintervenções em meio a pandemia, adaptando as ações para que a assistência e programas continuem funcionando. Com o avanço da Pandemia, os fluxos de atendimentos foram modificados, enfrenta-se hoje uma grande dificuldade em realizar puericultura na atenção básica, principalmente no que concerne a informação do parto e nascimento da criança. Devido à grande demanda casos de Síndrome Gripal, unidade hospitalar não realiza o preenchimento dos referidos dados na carteira da criança, e ao realizar uma busca ativa sobre o porquê da falta de informação, a coordenação do programa respondeu que as carteiras da criança somente é feita e entregue quando a mãe vem a unidade de saúde trazer o recém-nascido para a primeira vacina, assim como, o teste do pezinho, coisa que deveria acontecer logo após o nascimento na maternidade, e que não há profissionais suficientes para realizar esse serviço na unidade hospitalar. Como a maioria das mães não voltam na primeira semana, perde-se a oportunidade de avaliar mãe e criança, fazer a vacina, o teste do pezinho, pois muitas retornam para suas comunidades ribeirinhas longínquas, essa lacuna no serviço acarreta na dificuldade dos dados, na cobertura vacinal e na garantia do direito da criança ao acesso aos serviços de saúde.

Diante da situação relatada percebemos a dificuldade e inviabilidade de realizar uma

puericultura de qualidade aos nossos recém-nascidos neste município o que nos motiva a trabalhar um plano de intervenção que possa mudar essa realidade. Outro ponto importante é que não é rotina as mães trazerem as crianças para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na unidade, pois costumam trazer as crianças somente quando estão doentes para consultas, pois o próprio sistema já está organizado desta forma.

Um ponto que muito pesa em todo esse contexto é a politização das ações que geralmente são mais assistencialistas e pouco preventivas, porém aos poucos temos tentado construir e fazer entender que essa conduta não melhora a qualidade de vida e sobrecarrega tanto a gestão quanto a equipe, além de não conseguir atingir metas nem indicadores de saúde.

Ao longo do período de atuação neste município várias reuniões foram realizadas com a equipe de saúde, utilizando esse potente espaço para discutir, esclarecer e fortalecer esses pontos de fragilidades que o município apresenta e que dificulta o trabalho em saúde. Após explanação do que é puericultura e de como deve ser realizada, a equipe entendeu que realmente não está sendo realizado e nem há como realizar se não for reestruturado todo o contexto em que nos encontramos no momento.

Após o retorno dos profissionais da equipe que estavam afastados por conta das férias coletivas no final do ano, nos reunimos com a nova equipe e nova enfermeira da equipe para reavaliar os serviços e traçar planos e metas para este novo ano.

Entre as estratégias e propostas realizadas pela equipe estão:

- Fortalecimento do pré-natal e orientações quanto a primeira consulta de puerpério e da criança na primeira semana pós-parto;
- Fortalecimento do vínculo puerperal entre a equipe de saúde e a família envolvida;
- Orientações quanto a anemia pós-parto e a importância de manter as vitaminas para uma produção de leite de qualidade para a criança;
- Orientação quanto a limpeza do coto umbilical e sinais de infecção;
- Orientações quanto a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, assim como o fortalecimento do vínculo materno;
- Orientações quanto a importância do acompanhamento mensal de ambos, permitindo assim realizar de forma sistemática esse crescimento e desenvolvimento.

Como já exposto o período de pandemia suspendeu-se atividades que gerem aglomeração e restringiu muito para realizar ações na comunidade. Todavia, com a ajuda da nova equipe foi criado folhetos explicativos e ilustrativos que ajudaram a compreensão da criança de maneira facilitada e lúdica no que concerne aos cuidados com a contaminação pelo novo Corona vírus, assim como medidas de higiene, etiqueta ao tossir e espirrar, correta lavagem das mãos, cumprimentos cordiais e distanciamento social principalmente em relação aos mais idosos, tornando assim os pequenos multiplicadores de informação para sua família e amigos. Outra intervenção realizada foram as salas de espera na unidade de saúde enquanto as mães aguardam para vacinar suas crianças ou esperam consultas. Os temas abordados estão

relacionadas com a COVID19, suas manifestações e possíveis sequelas a longo prazo, assim como orientações para que as mães a busquem a unidade para realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida. Outra medida importante dentro da microintervenção foi o levantamento de todas as crianças de cada micro área, por faixa etária e a programação para realizar busca ativa e assim que possível, orientar as famílias a procurar a unidade para realizar o acompanhamento da saudável criança.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto nestes relatos de microintervenções, pode-se afirmar que as ações desenvolvidas junto a esta população foram extremamente relevantes, principalmente na melhoria no processo de trabalho em saúde da equipe que é entendido como um conjunto de ações coordenadas, desenvolvidas pelos trabalhadores, onde indivíduos, famílias interagem e compartilham os saberes com foco na melhoria do cuidado em saúde.

Além disso a equipe reforçou muitos conceitos que são considerados essenciais no que tange ao planejamento familiar, onde abordou-se sua definição, a importância de homens e mulheres a planejar de forma ordenada a chegada dos filhos, como também o processo de prevenir gravidez não planejada. SE faz oportuno, que este tema seja prioridade dentro da atenção básica, visto que muitas doenças podem ser prevenidas a partir de um planejamento reprodutivo, uma atenção ao pré-natal e um puerpério bem realizado.

Abordou-se também o Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Neste sentido destaco a importância da realização destas ações para controle dos principais indicadores relacionado a saúde das crianças do território. A equipe busca sempre observar questões relacionadas ao acompanhamento de puerpério e primeiros dias de vida da criança. Curativos, higiene, aleitamento materno, padrão nutricional das crianças, alimentos ideais para as gestantes e nutrízes, além da alimentação das crianças nos primeiros anos, controle de peso, imunizações, entre outras medidas que devem ser realizadas até os 10 anos de idade.

De modo geral o curso e o desenvolvimento das intervenções propiciaram reflexões e contribuições de forma significativa para a melhoria do processo de trabalho das ações executadas no território. Como principais desafios, aponta-se o medo e a tensão de alguns profissionais da saúde no enfrentamento da pandemia da Covid19 que restringiu significativamente muitas ações. E como potencialidades a disponibilidade da equipe de saúde e da comunidade, no geral as propostas foram excelentes.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed 2. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 33).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p. (Cadernos de Atenção Básica).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Área técnica de saúde da mulher. **Direitos sexuais e direitos reprodutivos: uma prioridade do governo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 24 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, 1).

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **IBGE @Cidades**. 2020. Disponível: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/beruri/panorama> Acesso em 10/02/2021.