



**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**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA MULHER E DA CRIANÇA NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EDSON JACIGUARA, EM JURUA-AM:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

**KARINE ALENCAR DE MORAIS**

---

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

---

---

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA MULHER E DA CRIANÇA NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EDSON JACIGUARA, EM JURUA-AM: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA.

KARINE ALENCAR DE MORAIS

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 à Deus que me deu forças para realizar essas ações e vencer mais uma etapa.  
À minha família, que sempre me deu forças para continuar.  
À minha equipe da UBS Edson Jaciguara Pereira, que muito contribuiu para a realização deste trabalho, pela concessão dos dados, pela parceria constante e pelo incentivo.

---

---

Dedico esse trabalho ao meu filho, luz da minha vida.

---

## **RESUMO**

As ações em saúde desenvolvidas dentro da Unidade Básica de Saúde Edson Jaciguara no Município de Juruá no estado do Amazonas, conduziram a equipe a buscar um olhar voltado a importância da educação em saúde como contribuição na resolutividade de problemas desenhados anteriormente e colocados na árvore da unidade como crônicos. Desse modo, este trabalho objetivou atingir o maior público dentro da comunidade sobre a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na primeira infância e o aumento e adesão ao planejamento familiar. As atividades foram discutidas e planejadas de forma coletiva em reuniões de equipe e executadas por todos os profissionais da equipe. Dentro das limitações foram desenvolvidas rodas de conversas na sala de espera, atendimento individualizado e palestras a fim de esclarecer dúvidas de saúde, motivar os usuários do território a se comprometerem com seu autocuidado. Como recursos materiais foram utilizados folhetos informativos, materiais e métodos contraceptivos disponíveis dentro da unidade de saúde e recurso digital. Os eventos propostos seguiram as recomendações da vigilância em saúde para o combate a COVID19, evitando aglomerações, preconizando o distanciamento social e uso de álcool gel. Como resultados, foi possível constatar um maior envolvimento e aproximação entre os profissionais de saúde e entre estes e os usuários da comunidade, além disso, melhora na qualidade do processo de trabalho e na oferta do cuidado em saúde na perspectiva da integralidade.

## SUMÁRIO

### SUMÁRIO

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

## 1. INTRODUÇÃO

Juruá é um município do interior do estado do Amazonas, região Norte do país. Pertencente à mesorregião do Sudoeste Amazonense e microrregião de Juruá, sua população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) era de 15.106 habitantes em 2020. O vocábulo Juruá vem de Iuruá, que significa em guarani rio de boca larga (IBGE, 2020).

Quanto ao território e ambiente, apresenta 13.3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 3.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 1.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada. Com relação ao trabalho e renda, considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 51% da população nessas condições. Na educação a taxa de escolarização na faixa etária de 6 a 14 anos de idade é 90,1% (IBGE, 2020).

A saúde no município está organizada por uma rede que contempla um Hospital de pequeno porte o qual dá suporte a toda cidade e nos casos de maior complexidade são encaminhados para capital Manaus. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 19.76 para 1.000 nascidos vivos e as internações devido a diarreias são de 4.3 para cada 1.000 habitantes (IBGE,2020).

A Unidade Básica de Saúde Edson Jaciguara Pereira, local de desenvolvimento das microintervenções, tem sua localidade na zona urbana. A unidade oferta atendimentos nas linhas de cuidados em saúde da mulher (planejamento familiar, pré-natal e puerpério), saúde da criança (crescimento e desenvolvimento), saúde do idoso, saúde bucal, HIPERDIA e imunização. A equipe multidisciplinar de saúde é composta por médico, enfermeiro, odontólogo, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, recepcionistas e técnico de saúde bucal. A área de abrangência é constituída por aproximadamente 800 famílias cadastradas, divididas em cinco microáreas.

Com a participação de toda a equipe de saúde, foi desenhada uma árvore com os principais problemas de saúde que mais acometiam a população deste território e que de fato, refletia negativamente nos indicadores de saúde do município. Neste contexto, diante dessas necessidades identificadas e maiores problemas passíveis de intervenção, foram propostas ações de enfrentamento que pudessem contribuir para melhorar o processo de trabalho da equipe e que fosse de relevância para melhorar o cuidado da população assistida e que a equipe conseguisse dá continuidade.

Assim, o desenvolvimento deste trabalho permitiu desenvolver atividades de educação em saúde abordando os temas saúde reprodutiva e saúde da criança, compreender melhor a rede de serviços no município de Juruá, a fim de fortalecer a rede, melhorar os indicadores de saúde de forma que poderá ser implementada no âmbito da gestão local.





## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1**

### **ESTRATÉGIAS PARA UMA MAIOR ADESÃO AO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA UNIDADE DE SAÚDE EDSON JACIGUARA/JURUÁ-AM.**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que 120 milhões de mulheres no mundo desejam evitar a gravidez. Apesar disso, nem elas nem seus parceiros usam métodos contraceptivos. No Brasil, a Política Nacional de Planejamento Familiar foi criada em 2007. Ela inclui oferta de oito métodos contraceptivos gratuitos e também a venda de anticoncepcionais a preços reduzidos na rede Farmácia Popular.

O planejamento familiar é tido como essencial nos serviços públicos de saúde, fundamentada na Lei do PF (Lei nº 9.263/96), a qual determina que os profissionais de saúde devem desenvolver ações pautadas nos direitos sexuais. Desta forma, o Planejamento Familiar deve ser tratado no contexto dos direitos reprodutivos, tendo, portanto, como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira: o direito de ter ou não filhos/as.

A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e as suas funções e processos, e não de mera ausência de doença ou enfermidade. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo autonomia para se reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo. Implícito nessa última condição, está o direito de homens e mulheres de serem informados e de terem acesso a métodos eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos de regulação da fecundidade, de sua escolha, que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que deem à mulher condições de atravessar, com segurança, a gestação e o parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio (NACIONES UNIDAS, 1995).

Na comunidade da Unidade de Saúde Edson Jaciguara, no município de Juruá-Amazonas, após reunião de levantamento situacional onde o apoio da equipe e participação foram fatores importantes, o tema planejamento reprodutivo/familiar foi pautado para ser colocado como prioridade. A escolha desse tema para intervenção foi o quantitativo de gestações indesejadas, abortos, desinformação acerca de métodos, infecções sexualmente transmissíveis, dentre outras verificado no território. As ações realizadas são justificadas pela falta de abordagem e para promover encontros entre os profissionais de saúde e usuários, com o intuito esclarecer sobre as opções de métodos de anticoncepções, além de poder participar ativamente das escolhas.

A Unidade de Saúde da Família é importante para fortalecer os laços entre profissionais e usuários e é um espaço importante para o desenvolvimento de salas de espera com o objetivo de esclarecer a população e orientar sobre os propósitos do planejamento

familiar. Neste sentido, nos dias 09 e 10 de novembro de 2020, antes das consultas individuais, foram realizadas salas de espera com esclarecimento sobre a temática. As usuárias foram ouvidas acerca de suas dúvidas e compartilharam suas experiências com os profissionais e com outras pessoas na sala de espera. A partilha de conhecimentos favoreceu o fortalecimento de vínculos e confiança com os profissionais da equipe.

Para evitar aglomeração, a sala de espera foi realizada em dois momentos diferentes respeitando os critérios de distanciamento social. Participaram em cada roda de conversa cerca de 23 mulheres, e acredita-se que esse número possa ser aumentado conforme diminuição dos indicadores da pandemia da covid19. Espera-se também que essa ação seja divulgada para outras pessoas da família ou da comunidade.

Como recursos visuais foram utilizados folhetins educativos, imagens de infecções sexualmente transmissíveis, métodos como camisinha feminina e masculina, pílulas, DIU, tabelinha, anticoncepcional injetável dentre outros. A equipe se manteve unida em divulgar os momentos, enfatizando o papel dos agentes comunitários de saúde que foram de grande importância para localizar o público e divulgar.

Durante as ações foi possível observar que muitas mulheres, a maior público de adesão a microintervenção realizada, apresentou dúvidas e pouco esclarecimento quanto a importância de um planejamento familiar e de ter um público esclarecido das possibilidades que podem estar optando para evitar gravidez indesejada, um dos fatores que elas mais deixaram em destaque com o qual se preocupavam. As ações visaram também reduzir as principais causas de adoecimento e morte das mulheres.

A atenção básica de saúde deveria estar preparada para o fornecimento de todos os métodos contraceptivos orais, injetáveis, pílula de emergência, preservativos masculinos e femininos e DIU, entre outros, mesmo assim ainda existe uma fragilidade da assistência muitas vezes precária em ofertar alguns métodos que são demonstrados. Desenvolver ações no setor público de saúde sempre será desafiador, unir um público com espaço suficiente para que o distanciamento correto aconteça, acolher em ambiente propício para desenvolvimento de ações onde os recursos são escassos, serão sempre obstáculos. Todavia, com uma equipe unida e motivada em fazer a diferença em prol da população pode ser um caminho para esclarecer a população e propiciar que eles possam fazer as melhores escolhas para sua vida tem sido estimulante.

As ações de planejamento familiar sempre levantaram discussões sobre a qualidade de saúde pública realizada no Brasil, mesmo lembrando que os direitos sexuais e reprodutivos são considerados direitos humanos universais baseados na liberdade, na dignidade e igualdade dos seres humanos. Portanto, após avaliação da atividade, ficou acordado que semanalmente no período da manhã na terça-feira terá um espaço para essas rodas de conversas entre os profissionais e a comunidade. Todos os profissionais estarão dando sua contribuição e

repassando informações, sendo ouvintes, aconselhadores e orientadores para o melhor método.

Espera-se que, em um futuro próximo, após a estabilização da pandemia covid-19 consigamos realizar mais atividades e juntar mais pessoas, para que a partir de novas ações possam colaborar na redução dos índices de gravidez indesejadas e principalmente os abortos e contribua também para a conscientização do melhor método anticoncepcional.

A partir da atuação da equipe de saúde possam ajudar a comunidade a tomarem decisões responsáveis, evitando assim uma gravidez precoce e suas complicações. Como informação mínima espera-se que temas básicos como o uso de métodos anticoncepcionais e preservativos, sejam difundidos em consultas, trabalhos em grupos, realização de visitas domiciliares contribuindo assim para a redução de gravidez indesejada e baixo índice de infecções sexualmente transmissível.

### **3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2**

#### **INTENSIFICAÇÃO DO ACOLHIMENTO AS CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA NA UNIDADE DE SAÚDE EDSON JACIGUARA.**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que foi instituída por meio da Portaria nº 1.130, em 05 de agosto de 2015 (BRASIL, 2015), considerada um marco para a atenção integral à criança, que articula as ações em todos os níveis de atenção. Considera como primeira infância: pessoa na faixa etária de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, ou seja, de 0 (zero) a 72 (setenta e dois) meses.

Ultimamente tem sido relatado em todo mundo um aumento expressivo da detecção dos problemas comportamentais, emocionais e do desenvolvimento principalmente na primeira infância, com o aumento proporcional até em populações de nível socioeconômico mais favorecido, mas mantém a prevalência absoluta mais elevada entre populações carentes.

Durante levantamento de situações críticas dentro da Unidade de Saúde Edson Jaciguara, foi nos mostrado a deficiência de atendimentos as famílias com crianças na primeira infância, o quanto a falta de acompanhamento durante crescimento e desenvolvimento dessas crianças vinham sendo identificadas pelos agentes comunitários de saúde.

É através dessas consultas durante a primeira infância que muitas doenças são identificadas e tratadas, principalmente por se tratar de uma área onde apresenta muita carência e crianças com desenvolvimento comprometido por falta de alimentação adequada e vitaminas. Trabalhando na perspectiva dos princípios da PNAISC a qual coloca a criança como prioridade absoluta e considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde. Com vistas à efetivação de medidas que permitam o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos (BRASIL, 2018).

Os avanços das condições de saúde da criança brasileira são decorrentes de ações como a ampliação da cobertura da atenção básica, do acesso à vacinação, das taxas de aleitamento materno e do nível de escolaridade da mãe, além da diminuição da pobreza (BRASIL, 2018). Essas ações se somam a outras políticas públicas que levaram à quase extinção de internações por desnutrição (agravo praticamente residual no país), por doenças imunopreveníveis (sarampo, difteria, tétano neonatal, poliomielite, varíola, rubéola, meningites) e por diarreia/pneumonia. Todo esse histórico mundial a equipe tem buscado utilizar de espelho para que dentro da comunidade de suporte, ações pré-estabelecidas façam a diferença na vida dessas crianças e dos seus responsáveis.

O tema para a microintervenção e o público alvo escolhido se deu devido a evasão das mães ou responsáveis de trazer as crianças para acompanhamento e orientação na unidade de saúde, durante esse período tão importante. Assim como, atualização do cartão da criança e

vacinação conforme calendário de imunização. As ações desenvolvidas são justificadas pela baixa dos indicadores das crianças na primeira infância acompanhadas dentro da unidade de saúde. Teve como intuito, fomentar a assiduidade dessas crianças nas consultas de acompanhamento na Rede Básica.

Vários estudos do desenvolvimento infantil têm demonstrado que a experiência precoce de uma criança pode afetar fortemente o seu aprendizado e a sua trajetória escolar. As três áreas de habilidades necessárias para que as crianças demonstrem sua prontidão para a escola são: capacidade intelectual, motivação para aprender e bom desenvolvimento socioemocional. Entretanto, para desenvolver essas habilidades é vital que a criança receba o suporte externo necessário. Esse suporte depende do estado de saúde física, mental e de bem-estar das famílias, mas é influenciável, os profissionais de saúde, médicos dentre outros, tem um papel importante em apoiar as famílias ao identificar crianças com dificuldades no desenvolvimento dessas competências essenciais e direcionar ao tratamento adequado (BRASIL, 2018).

Mesmo vivendo dias difíceis com a Pandemia COVID-19, foi possível trazer em pequenos grupos, famílias que tinham em seus lares crianças na primeira infância, para que pudessem agregar conhecimento, buscar organizar o acompanhamento dessas crianças e acima de tudo compreender a importância da assiduidade delas nas consultas. Não apenas durante processo de doenças, mas uma forma de evitar, realizando a promoção e acompanhamento do desenvolvimento e crescimento adequado.

Neste sentido, durante dos dias 08 e 10 de dezembro de 2020, dentro da própria unidade mantendo as normas de distanciamento e uso de máscara foi possível reunir 19 responsáveis. Além de acompanhamento individualizado de mais 03 crianças com necessidades especiais em momento diferente. Foi utilizado o cartão da criança para toda explanação durante as rodas de conversas, explicado a importância de tê-lo e da sua leitura, por que além de um guia para o profissional serve também de auxílio aos pais e cuidadores.

O fortalecimento da rede onde essas crianças estão inseridas, fortalece junto toda unidade de saúde e comunidade, pois uma criança bem assistida e acompanhada durante suas fases acaba sendo espelho para outras famílias. E assim tem sido as ações de intensificação de acompanhamento dessas crianças, levando muitas como exemplos conseguimos captar outras circunvizinhas.

Como reflexão, pode-se dizer que se faz necessário restabelecer uma dinâmica dentro da unidade de saúde mesmo em tempos de pandemia. Tem sido desafiador em todos os aspectos principalmente quando se trata de saúde da criança, onde tem-se buscado um ambiente psicológico favorável para acolher não apenas essas crianças, mas seus apoiadores, hoje muito mais ligados a figura dos avós os quais tem desenvolvido cuidados físicos e afetivo.

Com todas as ações executadas, objetiva-se uma abordagem maior dos conceitos de crescimento e desenvolvimento das crianças na primeira infância dentro da comunidade de

abrangência da Unidade de Saúde Edson Jaciguara. O apoio dos agentes comunitários de saúde tem sido de grande relevância além das consultas de puericultura da enfermeira e consultas com dentista para avaliação precoce de cárie. Fomentar ações e atrair esse público para que a equipe possa se sentir confortável em tratar números da primeira infância tem sido meta para todos os membros da equipe.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As estratégias implementadas na UBS Edson Jaciguara através das microintervenções aumentou o interesse dos profissionais da equipe e dos usuários sobre os temas propostos. Os resultados serão melhor observados com a continuidade das ações, porém pode-se perceber o quanto foram momentos ricos de conhecimentos e o quanto foi possível aprofundar questões relacionadas à melhoria do cuidado ofertado, consequentemente melhora na qualidade de vida dos usuários, percebidos através das mudanças comportamentais.

As ações desenvolvidas, seja em sala de espera, roda de conversa, visitas domiciliares, ou ainda em consultas individualizadas conforme o grupo de abordagem de cada temática, ambos com o objetivo de sensibilizar e trazer esses ao entendimento sobre a importância de cada ação e impacto na vida das mulheres e crianças que fazem parte da comunidade que abrange a Unidade de saúde em questão.

Foi possível observar que, toda ação de mudança executada, toda semente de conhecimento plantada trouxe o retorno através da assiduidade nas consultas, das dúvidas que surgiram durante o acolher, das buscas pelos profissionais capacitados que estão prontos para atender a essa comunidade.

Por esta razão, o presente trabalho propôs uma intervenção que foi implementada na referida unidade, a fim de atrair o público em questão para entender a importância do acompanhamento médico e dos demais profissionais durante as consultas na primeira infância e a importância do planejamento familiar e conhecimento das mulheres das possibilidades dos contraceptivos que estão disponíveis no SUS.

Durante o processo de construção coletiva, houve a compreensão de que, para que os objetivos propostos fossem alcançados, seria necessário um comprometimento e entendimento de toda a equipe de saúde, no sentido de mobilizar a população a comparecer nas reuniões. Como em todo processo houve a dificuldade de acomodação e de um espaço mais amplo, a pandemia teve seu reflexo negativo, com restrições durante a execução das microintervenções mas a equipe se manteve forte em atingir seus objetivos.

## 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança:** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html). Acesso em 22/02/2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **IBGE @Cidades**. 2020. Disponível: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/beruri/panorama> Acesso em 18/02/2021.

NACIONES UNIDAS. **Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo:** el Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Nueva York: Naciones Unidas, 1995. Disponível em: [http://www.unfpa.org/upload/lib\\_pub\\_file/572\\_filename\\_finalreport\\_icpd\\_spa.pdf](http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/572_filename_finalreport_icpd_spa.pdf) < Acesso em: 03 dez. 2020.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola/Sociedade Brasileira de Pediatria.** Departamento de Nutrologia, 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. 148 p. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/publicacoes/14617a-pdmanualnutrologiaalimentacao.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/publicacoes/14617a-pdmanualnutrologiaalimentacao.pdf). Acesso em: 10 dez. 2020.