



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

**AS AVALIAÇÕES SOBRE A SAÚDE DA MULHER GRÁVIDA, DA CRIANÇA
E O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA POPULAÇÃO RURAL DO
MUNICÍPIO DE ARACATI-CE.**

CLAUDIA HELOISA DIVINA MELO

NATAL/RN
2021

AS AVALIAÇÕES SOBRE A SAÚDE DA MULHER GRÁVIDA, DA CRIANÇA E O
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA POPULAÇÃO RURAL DO MUNICÍPIO DE
ARACATI-CE.

CLAUDIA HELOISA DIVINA MELO

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: ANA EDIMILDA
AMADOR

NATAL/RN
2021

RESUMO

Neste trabalho, foram realizadas ações de Microintervenção de Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério e de Atenção à saúde da criança: Crescimento e Desenvolvimento na Unidade Básica de Saúde Córrego dos Fernandes no Município de Aracati, no Ceará. A proposta das Microintervensões era, principalmente, ter maior acompanhamento da população da região, que é de extrema humildade. Propomos: ações para aumentar as buscas ativas por mulheres em idade fértil, puérperas, grávidas e por crianças, principalmente acima de cinco anos de idade; aumentar a rede de apoio à comunidade local; ações para a conscientização da população, inclusive sobre planejamento reprodutivo e importância de acompanhamento regular da criança; dentre outras ações. A equipe não conseguiu alcançar parte das metas propostas por causa do atual cenário mundial, uma vez que os recursos foram reduzidos, assim como a equipe. No entanto, foi possível fortalecer a importância do acompanhamento com a população e trabalhar com as metas de acordo com as condições apresentadas. As metas serão mantidas, uma vez que este tipo de ação tem uma necessidade de ser contínua para que possa surtir maiores efeitos.

SUMÁRIO

1. Introdução	Pág 5
2. Relato de Microintervenção I	Pág 6
3. Relato de Microintervenção II	Pág 9
4. Considerações Finais	Pág 12
5. Referências	Pág 13

1. INTRODUÇÃO

Numa Unidade Básica de Saúde (UBS), o cidadão deve "ter acesso a ações de promoção, prevenção e tratamento relacionadas a saúde da mulher, da criança, saúde mental, planejamento familiar, prevenção a câncer, pré-natal e cuidado de doenças crônicas como diabetes e hipertensão" (Site Mais Médicos). Na Unidade Básica de Saúde Córrego dos Fernandes, localizada em Aracati, no Ceará, não é diferente. A UBS em questão atende principalmente trabalhadores da agricultura familiar da região, contando com uma unidade-se e 22 (vinte e dois) pontos de apoio. A região é de extrema simplicidade por se tratar de região rural, sendo as Unidades de Saúde locais emprestados pela comunidade.

A UBS funciona de segunda a quinta-feira das 07:30h às 17:30h, parando por duas horas para horário de almoço e na sexta, das 08:00h às 14:00h. A equipe conta com três profissionais atualmente, sendo uma médica da família, um enfermeiro e um técnico em enfermagem. A equipe sofreu significativa redução em 2021 devido aos problemas enfrentados mundialmente por causa da pandemia do novo coronavírus.

A primeira área com a qual a equipe, em conjunto, decidiu se dedicar foi o Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério, uma vez que há várias adversidades enfrentadas na região dentro deste tema. Por ser uma região de pessoas mais humildes e, às vezes, não tão instruídas no assunto, o planejamento familiar mostra-se um trabalho árduo. Além disto, o acompanhamento de grávidas e puérperas também se mostra ineficiente, por isto, foi necessário desenvolver ações voltadas para estas questões.

A segunda área está intrinsecamente relacionada com a primeira, uma vez que é, de certo modo, uma continuação das ações a serem tomadas. Tendo isto em mente, o segundo tema escolhido foi Atenção à saúde da criança: Crescimento e Desenvolvimento. Notaram-se problemáticas para o acompanhamento de crianças acima de cinco anos de idade, sendo assim desenvolvidas ações para sanar tais pendências.

O objetivo de ambas intervenções foi, primeira e principalmente, alcançar o maior número possível de pacientes sem acompanhamento na região para que a maioria da população da região seja devidamente atendida e acompanhada. Também foi um dos objetivos estudar mais sobre os assuntos presentes nas microintervenções para que a equipe possa se atualizar sobre os atendimentos específicos de cada área. A conscientização da população também foi um dos objetivos abordados pela equipe.

Por fim, este Trabalho de Conclusão de Curso está dividido em Sumário, Introdução, Relato de Microintervenção I, Relato de Microintervenção II, Considerações Finais e Referências.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Microintervenção: Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério

Por Claudia Heloisa Divina Melo.

No município de Aracati-CE, a equipe trabalha na Unidade Básica de Saúde Córrego dos Fernandes (sendo esta a sede) e conta com 22 pontos de apoio. A população atendida é principalmente de agricultores familiares, sendo uma população que recebe muito bem os profissionais da área da saúde e colabora com os atendimentos.

A realidade desta região é de extrema simplicidade, estendendo-se esta simplicidade às Unidades de Saúde, que são, por vezes, centros comunitários, igrejas, casas desocupadas, etc. Isso se dá, em parte, por se tratar de uma região rural. Apesar destes empecilhos, a equipe consegue trabalhar com os recursos fornecidos em conjunto com a população.



Figura 1. Unidade Básica de Saúde Córrego dos Fernandes.

Os problemas relatados em relação a esta Microintervenção de Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério são, principalmente:

- a existência de gestantes na região sem acompanhamento;
- a existência de puérperas na região sem acompanhamento;
- precariedade para a realização de exames ginecológicos e de mama em geral;

- exames laboratoriais demorados:
- falta de planejamento reprodutivo.

No caso dos dois primeiros problemas, a equipe percebeu que o número de gestantes e de puérperas sendo acompanhadas pela equipe era menor do que o número estimado para a área de abrangência pelo Ministério da Saúde. Para os exames laboratoriais e ginecológicos, o problema se encontra principalmente na precariedade da infraestrutura das unidades de saúde. A equipe tenta trabalhar com o que tem, mas a infraestrutura local é um limitante para os exames clínicos, visto que estes requerem certos parâmetros para resultados satisfatórios, confiáveis e de qualidade. Em relação à falta de planejamento reprodutivo, a equipe percebeu que a maioria das gestantes não planejou a gravidez, sendo este um assunto a ser tratado em conjunto com a população local.

Após várias reuniões com a equipe, foram sugeridas algumas intervenções para tratar dos problemas apontados. Foram selecionadas as sugestões mais condizentes com a realidade local, visto que a equipe se empenhará em tentar solucionar gradativamente os problemas vigentes desta área de abrangência.

Para o primeiro problema (existência de gestantes da região sem acompanhamento), foi decidida a ampliação da cobertura das gestantes que residem na área de abrangência para 100% e ampliar o acesso de gestantes ao Programa de Pré-Natal para pelo menos 90%. Isso será feito através das seguintes metas: busca ativa das gestantes sem acompanhamento; busca ativa das gestantes faltosas; melhoria no sistema de registro de gestantes, como por exemplo a ficha espelho; acesso aos exames ginecológicos e laboratoriais; avaliação de risco gestacional; orientação dos cuidados com o recém nascido; estimular as gestantes ao aleitamento materno; garantia das vacinas necessárias.

No caso da existência de puérperas na região sem acompanhamento, foi concordado garantir para 100% das pacientes a consulta puerperal antes de serem completados 42 dias após o parto. A equipe prevê que este resultado será mais acessível, visto que as gestantes da região de abrangência já serão atendidas, facilitando o acesso a estas pacientes. As metas para esta situação são: busca ativa das puérperas que não realizarem a consulta de puerpério em até 30 dias após o parto; agendar as consultas de puerpério logo após o parto; estimular as pacientes a frequentarem a Unidade de Saúde mesmo após o parto através dos meios possíveis; manter o registro na ficha de acompanhamento; prescrever métodos contraceptivos; avaliar o estado psíquico das pacientes; avaliar complicações e intercorrências; dar orientações sobre os cuidados do recém-nascido, sobre aleitamento materno e sobre planejamento familiar.

As buscas ativas dos casos acima serão realizadas pelos agentes comunitários de saúde.

No caso da precariedade para a realização de exames ginecológicos, de mama e laboratoriais em geral, por se tratar de um problema estrutural, a equipe decidiu entrar em contato com a Secretaria de Saúde do Município de Aracati para buscar melhorias. Isso se dará

inicialmente através de cartas de intervenção e e-mails e futuramente em reuniões, sendo esperado que o problema seja tratado de forma conjunta pela Secretaria de Saúde e pela equipe, de forma a viabilizar melhores atendimentos.

Para a falta de planejamento reprodutivo, foi acordado o aumento do acompanhamento de mulheres em idade fértil (10-49 anos). Como a idade fértil engloba muitas faixas etárias e, em consequência, muitas pacientes, o enfoque deste aumento será para mulheres entre 18 e 32, principalmente as pacientes que estejam em algum relacionamento. Para mulheres em relacionamentos, o aumento esperado de atendimento é de 100%; para as mulheres entre 18 e 32 anos de idade, o aumento esperado é de 85%. Isso se dará através das seguintes metas: busca ativa de mulheres em relacionamentos; busca ativa de pacientes entre 18 e 32 anos; realização de pesquisas através dos meios de comunicação das mulheres em idade fértil; realização de acompanhamento clínico; realização de exames laboratoriais e ginecológicos; oferecimento de métodos contraceptivos; estímulo do uso de métodos contraceptivos; realização de consultas com casais, visando melhor planejamento reprodutivo e familiar; manter registro na ficha de acompanhamento; realização da prevenção; realização de exames de mama; orientação geral sobre planejamento reprodutivo.

No caso do planejamento reprodutivo, a equipe também concordou em realizar uma campanha de planejamento reprodutivo e familiar. Isso será feito através de cartazes e banners nas unidades de saúde para chamar a atenção dos pacientes, ressaltando a importância desta questão e convidando a população para agendar consultas sobre este assunto. Na unidade o preservativo masculino (camisinha) já é distribuído, porém a equipe gostaria de aumentar a adesão a outros métodos contraceptivos, por isto, serão confeccionados folhetos informativos sobre os demais métodos contraceptivos para distribuição aos pacientes. Também serão realizadas pesquisas pelos meios de comunicação possíveis e através dos agentes comunitários de saúde aos pacientes para coletar informações sobre mulheres em idade fértil, métodos contraceptivos, etc. Como se trata de uma zona rural, é possível que os meios de comunicação não alcancem toda a população; contudo, os agentes de saúde poderão entrar em contato direto com a população, o que facilita a realização das pesquisas.

Os objetivos e as metas serão desenvolvidas a partir do dia 16 de novembro de 2020, sem data para fim, uma vez que é necessária a continuidade do desenvolvimento destas metas para que os resultados sejam observáveis. Os profissionais da área se encontram determinados a alcançarem os objetivos e as metas, melhorando assim os serviços de saúde e o atendimento à população.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Relato de Microintervenção II: Atenção à saúde da criança: Crescimento e Desenvolvimento

Por Claudia Heloisa Divina Melo. Microintervenção realizada na Unidade Básica de Saúde Córrego dos Fernandes (Aracati - CE)

A Atenção à saúde da criança é um ponto importantíssimo para a saúde brasileira, uma vez que, segundo a Convenção sobre os Direitos das Crianças (1989, ratificada em 1990 e assinada pelo Brasil), é assegurado o acesso à saúde para as crianças. Contudo, ainda existem empecilhos; segundo o Caderno de Atenção Básica, nº 33 (Brasília - DF, 2012), “[...] a meta de garantir a toda criança brasileira o direito à vida e à saúde ainda não foi alcançada, pois persistem desigualdades regionais e sociais inaceitáveis” (pág 17). Isto demonstra que ainda existem diversos problemas na Saúde da Criança que necessitam ser solucionados para melhores atendimentos e acompanhamentos, de forma a atingir o maior número possível de crianças brasileiras. Isto pode ser desempenhado em conjunto com as Equipes das Unidades de Saúde, apesar de haver a necessidade de amparo pelos órgãos competentes.

Na Unidade Básica de Saúde Córrego dos Fernandes, localizada no município de Aracati - CE, a Atenção à saúde da criança possui diversos pontos positivos e negativos. Um dos pontos positivos é que o acompanhamento de crianças até os cinco anos de idade é satisfatório, principalmente em relação à vacinação. O maior problema está no acompanhamento após esta idade.

De acordo com uma reunião com a equipe, as maiores problemáticas enfrentadas são: a estrutura precária para atendimentos, a falta de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil, principalmente às crianças da região acima de cinco anos de idade, a necessidade de um acompanhamento nutricional, a falta de atendimento psicológico especializado quando necessário e a necessidade de melhor acompanhamento odontológico.

Desta forma, a equipe da UBS buscou possíveis soluções para estes problemas de acordo com as condições oferecidas.

Para o primeiro problema, que é no caso a estrutura da UBS, a única solução foi pedir algumas melhorias e maior disponibilidade de materiais. Apesar das condições adversas, a equipe consegue desenvolver suas atividades e a população local contribui para a realização destas atividades, de forma que há como manter os atendimentos e acompanhamentos.

Para a falta de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil, principalmente às crianças da região acima de cinco anos de idade, a equipe decidiu que os agentes comunitários de saúde farão uma busca ativa na região para coletar as informações sobre as crianças da região, especificamente aquelas sem acompanhamento na UBS. Os agentes vão coletar os dados básicos das crianças e de seus pais e farão um breve questionário sobre questões como acompanhamento nutricional, imunização, odontológico, etc. Ao finalizar

a visita, os agentes de saúde vão recomendar o comparecimento à UBS e, caso seja possível, irão agendar uma consulta.

A necessidade de um acompanhamento nutricional é um dos maiores problemas apresentados, uma vez que não há nutricionista na Unidade Básica de Saúde. Logo, a equipe resolveu que a parte da equipe responsável pela Pediatria fará pesquisas, estudos e, se possível, cursos sobre a alimentação mais indicada para as crianças de acordo com a sua faixa etária.

Para a falta de atendimento psicológico especializado quando necessário, a equipe está de acordo de que é necessário que o psicólogo da Unidade Básica de Saúde se atualize sobre o atendimento psicológico às crianças, buscando as melhores abordagens. Também se mostrou necessário que a comunicação com os pais sobre este assunto seja aprimorada, uma vez que se trata de um assunto delicado e muitas vezes desacreditado pela população, principalmente ao se tratar de uma zona rural.

De forma geral, a equipe também resolveu se atualizar sobre o atendimento a crianças, de forma a identificar possíveis problemas psicológicos e neurológicos e problemas relacionados à violência contra a criança. A identificação de violência contra as crianças demonstra ser uma tarefa complicada, já que os sinais muitas vezes não são visíveis. Logo, a parte da equipe responsável pesquisará e se atualizará sobre este assunto e sobre o que fazer ao encontrar tal problemática.

Para a necessidade de acompanhamento odontológico, a equipe almeja que pelo menos 90% das crianças da região realizem tal acompanhamento, de forma a prevenir doenças bucais, cáries, problemas estruturais e outros possíveis problemas. Além da busca ativa através dos agentes comunitários de saúde, a equipe promoverá cartilhas da importância do acompanhamento desde cedo e comunicará os serviços realizados na Unidade de Saúde, de forma a melhor informar a população sobre tais atividades.

A equipe também decidiu realizar reuniões com os pais e/ou responsáveis do município, de forma a conscientizar sobre a Atenção à Saúde da Criança. Contudo, como ainda estamos em um momento de Pandemia, o planejamento e execução dessas reuniões infelizmente ficou para planos futuros.

Além disso, a partir da cartilha de acompanhamento odontológico, a equipe decidiu que fará banners e espalhá-los pelo município, informando a população sobre a importância do acompanhamento do desenvolvimento e crescimento infantil.

A equipe espera que com estas medidas, o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento de crianças seja ampliado e melhorado. Se possível, a Secretaria de Saúde do Município será informada sobre as medidas a serem tomadas na Unidade Básica de Saúde, de forma a ampliar as ações para outras Unidades Básicas de Saúde da região para o melhor atendimento da população.

A equipe da Unidade Básica de Saúde Córrego dos Fernandes se encontra determinada a

cumprir tais atividades e a estabelecer e executar as metas desta ação.

Referências

<https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>

Cadernos de Atenção Básica - Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento.
Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2012.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Primeiramente, é necessário enfatizar que, devido às condições globais atuais, muitas das metas propostas em ambas microintervenções aqui apresentadas se mostraram um pouco inviáveis. As buscas ativas foram evitadas ao máximo para evitar maior contágio, e a equipe foi extremamente reduzida ao longo do período pandêmico, o que dificultou a realização das ações propostas.

Alguns pontos positivos foram que o acompanhamento de grávidas e puérperas seguiram normalmente, com cuidados redobrados para evitar maiores riscos. Também foi possível confeccionar e achar materiais na internet para a conscientização da população, restando agora somente a impressão dos banners necessários. A população que já realiza acompanhamento na Unidade Básica de Saúde Córrego dos Fernandes auxiliou ao máximo a equipe para que os atendimentos pudessem ser continuamente concretizados, apesar das adversidades.

Os pontos negativos, como citado anteriormente, seguem principalmente por consequências da pandemia do Sars-CoV-2 (coronavírus). Redução de equipe, redução do número de pessoas e crianças que se vacinam contra outras doenças, redução, mesmo que pequena, da população que realiza acompanhamento - em muitas vezes por medo de visitar a UBS por medo de contágio -, falta de atendimento especializado de psicologia, odontologia, e nutricional, redução de visitas por agentes comunitários de saúde, recursos disponíveis e enviados reduzidos por causa da alta demanda do sistema público de saúde, entre outros problemas enfrentados.

No entanto, a equipe fez o possível em seu alcance em conjunto com a população local. As atualizações sobre os assuntos aqui abordados estão sendo realizadas sempre que possível, uma vez que a equipe está determinada a melhorar ao máximo o atendimento. Em um período normal, provavelmente o desempenho destas ações seria maior, porém dadas as condições, o atendimento está sendo satisfatório.

Atualmente, a equipe, em reuniões, decidiu que as ações e as metas que não têm possibilidade de ser alcançadas agora serão efetivadas assim que a situação estiver estabilizada no país.

Por fim, é expectável que o acesso da população ao atendimento e ao acompanhamento aumentem em cada caso de acordo com o que foi discutido em ambas microintervenções. É possível que as ações contidas nas duas microintervenções alterem diversos hábitos da população local, tendo em vista que se trata de uma área rural. A equipe da UBS espera que, de alguma forma, a qualidade de vida das pessoas da região cresça significativamente.

5. REFERÊNCIAS

Cadernos de Atenção Básica - Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2012.

Convenção sobre os Direitos da Criança. Acesse em: <<https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>>. Acesso em 11 de abril de 2021.

Programa Mais Médicos: O que tem na UBS? Acesse em: <<http://maismedicos.gov.br/o-que-tem-na-ubs>>. Acesso em 11 de abril de 2021.

Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília - DF, 2016.