



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

**INTERVENÇÕES EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA UBS MUNGUBA,
TRAIRIRI/CE**

JULIANO MAZUR

NATAL/RN
2021

INTERVENÇÕES EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA UBS MUNGUBA, TRAIRIRI/CE

JULIANO MAZUR

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: ANNA CRISTINA DA CRUZ BEZERRA

NATAL/RN
2021

Agradecimentos

A minha tutora Ana Cristina Da Cruz Bezerra. A aquisição do conhecimento será de certo muito importante para minha vida profissional. Sua força, apoio e compreensão, são lições que levarei para toda minha vida.

Aos demais professores do Curso, pela sabedoria e apoio em todos os momentos.

À equipe de profissionais da UBS Munguba, sem os quais o trabalho e as ações não seriam possíveis.

Ào Secretario de Saúde que dentro do possível atende às sugestões por nossa equipe propostas

RESUMO

Introdução: O trabalho apresentado decorreu na UBS Munguba, município de Trairi/CE, no período de 11/2020 a 04//2021. **Objetivos:** Realizar duas microintervenções que visam, respectivamente: coordenar de forma a dar ênfase ao acolhimento à demanda espontânea e programada na promoção à saúde na UBS Munguba e, acompanhar o desenvolvimento de crianças de 0 – 12 anos. **Metodologia:** Foram realizadas reuniões com a equipe, otimização da agenda de serviços e cronograma para ações educativas em saúde da Unidade, organização de palestras sobre cuidados preventivos com a saúde das crianças, levantamento das dificuldades para otimização das ações. **Resultados:** Acerca da primeira microintervenção, espera-se que o desenvolvimento das ações melhore o modo do processo de trabalho na UBS, a partir da implantação das mesmas que visam o acesso dos usuários aos serviços de saúde, reduzindo seu tempo de espera pelos atendimentos. Quanto à segunda microintervenção, entende-se como maior dificuldade a educação em saúde para a conscientização dos pais acerca da importância do acompanhamento periódico das crianças nos serviços oferecidos pela UBS.

Conclusão: Ambas as intervenções tiveram um resultado positivo tanto para os usuários como para a equipe de saúde. Mostrou que é possível, ainda que, com muitos obstáculos, realizar melhorias para otimizar o atendimento oferecido por todos na UBS Munguba. O ponto chave é a manutenção das mudanças e ações e sua frequente reavaliação, corrigindo os erros que forem surgindo.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

.....6

RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

1.....7

RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

2.....10

CONSIDERAÇÕES

FINAIS.....13

REFERÊNCIAS.....

14

1. INTRODUÇÃO

As microintervenções aqui apresentadas decorreram na Unidade Básica de Saúde (UBS) Munguba, no município de Trairi/CE, situado no centro-norte do estado, à 130 km da capital Fortaleza. Conta atualmente com dezesseis (16) Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma (1) unidade de Centro de Atenção Psico Social (CAPS) e uma (1) Unidade do Núcleo de Apoio a Família (NASF) em funcionamento, levando a Atenção Primária à Saúde (APS) aos seus 56.921 habitantes (IBGE, 2020). No município o grupo de pessoas idosas corresponde a 10,6% da população; crianças de 0 a 12 anos somam 3,2%; 9,2% dos usuários são hipertensos e 3,4% são diabéticos.

A equipe de saúde da UBS Munguba conta com um (1) médico, uma (1) Enfermeira, duas (2) Técnicas em Enfermagem, duas (2) Assistentes e nove (9) Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atendendo a uma população de quatro mil oitocentos e sessenta (4.860) pessoas distribuídas em um mil quinhentos e noventa e três famílias (1.593).

Dentre os vários problemas relacionados à saúde do território de abrangência da UBS Munguba, Trairi/CE, a "má integralidade em seus vários aspectos" foi selecionada como o principal problema a ser enfrentado. Tal problema deu origem ao primeiro objetivo deste projeto que é coordenar de forma a dar ênfase ao acolhimento à demanda espontânea e programada na promoção à saúde na UBS Munguba.

O segundo objetivo que gerou a segunda microintervenção buscou acompanhar o desenvolvimento de crianças de 0 – 12 anos na área de atuação da UBS Munguba com ênfase no puerpério tardio 0 – 6 semanas de vida. Sabe-se que a construção das redes de atenção à saúde da criança e à saúde familiar tem sua base sólida no conjunto de elementos que direcionam as ações para o cuidado com as pessoas. O cuidado com a criança deve ser iniciado em casa, porém, paralelamente deve ser consolidada por meio de ações nos serviços públicos de saúde, sendo este a porta de entrada para as ações acessíveis e resolutivas (SILVA e VIEIRA, 2014).

O presente trabalho tem como objetivos: desenvolver no especializando conhecimentos e habilidades nas áreas de educação em saúde e escrita de trabalhos acadêmicos; obter requisitos para escrita e apresentação do TCC e, conseqüentemente, adquirir o grau de Especialista em Saúde da Família; auxiliar na construção do conhecimento sobre educação em saúde da para, assim, impactar no processo saúde-doença da população; contribuir no desenvolvimento do pensamento crítico e da autonomia nos usuários do SUS em questões relacionadas à saúde.

Esse trabalho está organizado em 2 microintervenções, seguindo um cronograma com reuniões para planejamento das ações e posteriormente a descrição destas atividades, destacando pontos fortes, fracos, potencialidades e desafios.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Acolhimento à Demanda Espontânea e Programada

Acolhimento à Demanda Espontânea e Programada

Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades; trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizando a gestão do cuidado integral do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção. (PNAB, 2012). Esta é uma das diretrizes do SUS e é sobre ela que iremos nos apoiar para a realização da microintervenção que descreveremos a seguir.

O município de Trairi/CE, está situado no centro-norte do estado, à 130 km da capital Fortaleza, que conta hoje com dezesseis (16) Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma (1) unidade de Centro de Atenção Psico Social (CAPS) e uma (1) Unidade do Núcleo de Apoio a Família (NASF) em funcionamento, levando a Atenção Primária à Saúde (APS) aos seus 56.921 habitantes (IBGE, 2020). A microrregião em foco pertence a UBS Munguba, que possui uma vasta extensão territorial do interior do município em questão. Com uma população predominantemente trabalhadora agrícola, são poucos os que possuem carteira assinada ou alguma forma de previdência privada. Em sua grande maioria pertencem às classes sociais D – E. A pavimentação quase não está presente na região, o que torna o trajeto bastante difícil em períodos de chuva intensa. O saneamento básico se encontra presente de forma parcial no território, a grande maioria das casas possui poços artesianos para o fornecimento de água e o esgoto é colhido no sistema de fossas. A coleta de lixo é realizada duas a três vezes por semana e ainda não se encontra disponível o sistema de coleta seletiva de resíduos. Com relação à disponibilidade de energia elétrica, quase a totalidade das casas possui abastecimento da rede. A comunidade conta com: igrejas católicas e evangélicas em sua grande maioria, mas também possui influência do candomblé e espiritismo, uma escola de ensino fundamental que não funciona no regime de ensino integral, praça, uma quadra poliesportiva além do comércio local como pequenos armazéns e bares. A equipe é formada por: um (1) médico, uma (1) Enfermeira, duas (2) Técnicas em Enfermagem, duas (2) Assistentes e nove (9) Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atendendo a uma população de quatro mil oitocentos e sessenta (4.860) pessoas distribuídas em um mil quinhentos e noventa e três famílias (1.593).

Muitos são os problemas encontrados na microrregião foco da microintervenção. Devido à extensão territorial da área que abrange, um único ponto de atendimento dificultaria o acesso dos usuários, tendo em vista que o local carece de transporte público e a população em sua grande maioria não conta com meio de transporte próprio. Para minimizar a questão, foram instalados quatro (4) pontos de apoio para dar suporte ao atendimento da Unidade Básica de

Saúde (UBS) Munguba, estas são pequenas casas alugadas pelo município para que o atendimento seja feito o mais próximo possível de todos os usuários, funcionando em dias intercalados da semana, com ACS respectivo a cada micro área abrangente. Devido a falta de recurso, tais pontos de apoio carecem de uma estrutura de funcionamento adequada como por exemplo, sala de vacina, sala de curativo, farmácia, ar condicionado e até mesmo de ventiladores, o que acarreta um desconforto muito grande na equipe e nos usuários. Desorganização da agenda devida a ``vícios`` de trabalho ou mesmo a falta de qualificação técnica e habilidade relacionada ao acolhimento, como escuta qualificada, reconhecimento e atuação em problemas básicos ou não de saúde agravam ainda mais o problema. Podemos elencar enfim, algumas dificuldades que interferem diretamente no acolhimento a demanda espontânea e programada, que seguem: número de usuários muito acima do recomendado pela portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 do Ministério da Saúde (até 2500 pessoas por equipe); Equipe trabalhando em condições físicas e estruturais inadequadas; Dificuldade de realizar atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde; Desorganização da agenda; Falta de motivação da equipe como um todo; Falta de treinamentos aos ACS.

Microintervenção realizada entre os dias 02 e 23 de novembro de 2020, onde a equipe da UBS Munguba –Trairi/CE deu início às atividades relacionadas a melhoria e manutenção da demanda espontânea e programada.

A atividade deu-se por meio de reuniões entre a equipe multiprofissional já mencionada e foram discutidos os problemas e possíveis soluções para tais.

Algumas dificuldades não puderam ser resolvidas de imediato devido à falta de competência e agravos ocasionados pela falta de estrutura, porém as autoridades competentes do município já estão trabalhando para dividir a área de atuação em duas equipes e atuando na adequação dos locais de atendimento. Tal medida resultará em mais tempo para a realização de medidas educativas/preventivas e conseqüentemente uma população mais saudável e bem informada com relação formas de cuidado da saúde e prevenção de doenças. A agenda pode ser otimizada com treinamento da equipe, reuniões periódicas buscando a excelência no atendimento ao usuário bem como a estimulação permanente para um melhor acolhimento. A antecipação de forma mensal sobre as ações programáticas e com porcentagem diária para pacientes de urgência e emergência foram de forma gradativa diminuindo o fluxo desnecessário de usuários, tendo em vista que a ACS pode reconhecer de forma mais estreita as necessidades da população de sua respectiva área que em conjunto com a equipe de saúde pode proporcionar um atendimento humanizado e focado na promoção da saúde. Com a capacitação e motivação dos ACS que agora informam com pelo menos um dia de antecedência a equipe de enfermagem, pode-se prever e organizar a agenda do dia, ou seja, os - ACS são uma ferramenta de fundamental importância para a manutenção de uma agenda enxuta, sempre ancorados nos princípios da equidade do SUS.

Tendo em vista os resultados alcançados com essa microintervenção, as ações programáticas deverão ser observadas e estudadas de forma contínua visando a melhoria do atendimento, podendo assim servir de modelo para outras unidades no município. As reuniões em equipe seguirão calendário mensal, para que ações como estas possam ser incorporadas ao nosso trabalho.

Com tais ações pretende-se melhorar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, reduzir ao máximo o tempo de espera, tornando um ambiente antes desagradável e gerador de muito estresse físico e emocional, em um ambiente onde a humanização das relações entre os profissionais da saúde e usuários se faz presente, um ambiente promotor de saúde e não de doença, favorecendo a construção de uma relação cada dia mais forte de confiança e compromisso entre a população e a equipe de saúde.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Atenção à saúde da criança: Crescimento e Desenvolvimento.

“A Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”. E de acordo com os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência deve ser universal, igualitária e equitativa.

O acompanhamento sistemático da atenção à saúde da criança efetiva-se pelo controle permanente do crescimento e desenvolvimento infantil, vacinação, orientações às mães/famílias sobre prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene individual e ambiental e, também, pela identificação precoce dos agravos, com vista à intervenção efetiva e apropriada, comprometendo toda a equipe de saúde para que seja possível à aplicação e ampliação desse compromisso de bem-estar em prol da saúde da criança.

Para tanto, se fez necessário a busca ativa do número real de crianças na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Munguba, Trairi/CE, no qual se chegou aos seguintes resultados descritos na tabela 01 a seguir. A População total corresponde a 4860 usuários.

FAIXA ETÁRIA.	NÚMERO DE CRIANÇAS.	% POPULAÇÃO TOTAL.	X
CRIANÇAS DE 0-5 MESES E 29 DIAS DE VIDA.	50	1,029%	
CRIANÇAS DE 6 MESES A 1 ANO E 11 MESES E 29 DIAS DE VIDA.	109	2,243%	
CRIANÇAS DE 0 A 1 ANO E 11 MESES E 29 DIAS DE VIDA.	175	3,601%	
CRIANÇAS DE 2 A 6 ANOS DE INDADE.	207	4,259%	
Crianças de 6 a 12 anos de idade.	304	6,255%	
Total:	845	17,387%	

Tabela 01 – número de crianças da área da UBS Munguba, Trairi/CE.

Foi observado uma baixa aderência ao seguimento de puericultura assim como o número de pacientes em idade pré escolar reduzida, somente aqueles que apresentavam algum tipo de agravo na saúde compareciam a UBS. Percebeu-se então que, devido ao baixo nível de escolaridade da população aliada a falta de informação em saúde, as atividades preventivas ou

detecção precoce de agravos eram muito baixas.

Uma recente mudança no acolhimento aos usuários da UBS já vinha mostrando bons resultados de forma geral, porém o compromisso das famílias em relação ao acompanhamento regular do desenvolvimento da criança junto a UBS ainda pode e deve ser melhorado. Em debate com a equipe, o problema se tornou claro e então o tema foi abordado para que pudesse ser resolvido o mais breve possível e de forma a não acarretar sobrecarga sobre as demais ações programáticas.

Então, com toda a equipe multiprofissional envolvida foi planejada a microintervenção abordando as principais problemáticas relacionadas à educação em saúde para a criança com o objetivo de levar informação às famílias, fortalecer os laços e conseguindo desta forma uma população mais presente junto à Unidade de Saúde. A microintervenção objetiva acompanhar o desenvolvimento de crianças de 0 – 12 anos na área de atuação da UBS Munguba no Município de Trairi/CE com ênfase no puerpério tardio 0 – 6 semanas de vida.

Dentre as dificuldades encontradas na microintervenção podemos destacar: organizar atividades educativas abordando a saúde materno-infantil de forma participativa com profissionais da UBS e as futuras mães durante o acolhimento e consultas de pré-natais e puericultura; Promover e incentivar o aleitamento materno exclusivo; Manter a equipe estimulada e orientada na abordagem de cunho preventivo; Informar aos familiares sobre a importância do acompanhamento médico mesmo que a criança esteja saudável seguindo as orientações de visitas informadas na caderneta de saúde da criança; Detecção precoce de agravos à saúde e seu devido tratamento por meio do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; Manter uma relação mais estreita dos profissionais de saúde com a população.

A atividade ocorreu entre os dias 23 de novembro ao dia 19 de dezembro de 2020 com atividades relacionadas a Atenção à saúde da criança visando atuar no Crescimento e Desenvolvimento. Para a implementação da atividade, estiveram comprometidos por meio de reuniões, médico, enfermeira, técnica em enfermagem, secretaria administrativa e ACSs que discutiram os problemas e as possíveis soluções para tais.

Como frutos da atividade, conseguiu-se realizar a criação de agenda específica para gestantes e puérperas na UBS, para a realização de palestras e rodas de conversa com a equipe e as pacientes afim de esclarecer dúvidas e explicar a importância do acompanhamento no período médio e tardio de cuidados com a mãe e a criança. Além disso, através de vídeo aulas incentivar e aclarar os benefícios para a mãe e para a criança do aleitamento materno, importância de um calendário vacinal em dia, desmistificar várias falsas informações sobre as vacinas e ressaltar os benefícios da mesma e lembrar as futuras mães que a saúde da criança começa muito antes do seu nascimento, ainda durante a gestação, incentivando a pratica de

exercícios físicos e alertando sobre uma má alimentação e consumo de substâncias nocivas como o álcool e o cigarro.

Um canal aberto ao diálogo foi proposto e destinado as gestantes, familiares e/ou cuidadores para que pudessem esclarecer qualquer classe de dúvidas sobre o acompanhamento e desenvolvimento da saúde como um todo da criança. A equipe de Agentes Comunitários da Saúde (ACS) foi comprometida na busca à aquelas crianças que tem como recomendação avaliações nos primeiros 15 dias de vida, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês assim como dos 2 anos aos 6 anos uma consulta por ano, preferencialmente no mês de aniversário da criança.

Com a equipe de odontologia, foi proposta aulas de higiene bucal na escola do bairro, incentivando as crianças a escovarem os dentes de forma regular ao menos três vezes ao dia após as refeições.

Promover a saúde e o bem estar das crianças na área em foco, observando e estudando de forma continua às ações implementadas visando assim deixar a experiência observada pela equipe de saúde para que possa ser implementada por outras unidades da região.

Os resultados foram bastante positivos, a comunidade pediátrica se faz cada dia mais presente na unidade e o esperado é que de agora em diante o número de consultas por agravos reduzam de forma gradual e constante.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final das microintervenções propostas na UBS Munguba, observou-se que houve uma motivação e dedicação por parte da equipe no empenho a melhorar a organização dos serviços oferecidos e assim conseguir alcançar, a médio e longo prazo, um resultado satisfatório conforme os objetivos aqui propostos.

Com relação à primeira microintervenções, espera-se que o desenvolvimento das ações melhore o modo do processo de trabalho na UBS, a partir da implantação das mesmas que visam o acesso dos usuários aos serviços de saúde, reduzindo seu tempo de espera pelos atendimentos e contando com um ambiente físico e humanamente acolhedor. É fato que existem diversos desafios no trabalho das demandas, mas sabe-se ainda que a qualidade nos serviços é fundamental. Assim, espera-se que seja criado um ambiente que promova a saúde e não a doença, favorecendo a construção de uma relação cada dia mais forte de confiança e compromisso entre a população e a equipe de saúde, através de uma escuta qualificada.

Quanto à segunda microintervenções, entende-se como maior dificuldade a educação em saúde para a conscientização dos pais acerca da importância do acompanhamento periódico das crianças nos serviços oferecidos pela UBS. Lidar com os mitos e os desmitificá-los, fazer entender a necessidade da vacina e, principalmente, do valor da medicina preventiva ainda são os maiores desafios, mas a partir das ações desenvolvidas e de sua continuidade, acredita-se que esse quadro será modificado. Os resultados foram positivos, a comunidade pediátrica se faz cada dia mais presente na unidade e o esperado é que de agora em diante o número de consultas por agravos reduzam de forma gradual e constante.

Ambas as intervenções tiveram um resultado eficaz tanto para os usuários como para a equipe de saúde. Mostrou que é possível, ainda que, com muitos obstáculos, realizar melhorias para otimizar o atendimento oferecido por todos na UBS Munguba. O ponto chave é a manutenção das mudanças e ações e sua frequente reavaliação, corrigindo os erros que forem surgindo.

5. REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: **Política Nacional de Humanização**: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).

DE ANDRADE, Valeria Barros et al. **Organização de demanda espontânea e programada e acolhimento na Estratégia de Saúde da Família**: um relato de experiência. 2012.

IBGE. **Traici, Ceará**. Dados demográficos. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/trairi.html>. Acessado em 12 de março 2021.

FARIA, Marjore Novaes. **Proposta de intervenção para a organização da agenda médica programada e demanda espontânea da ESF Palmeiras em Bom Sucesso-Minas Gerais**. 2017.

PAULINO, Janaina Aparecida. **Demanda espontânea x Demanda programada**: Lidando com a procura maior que a oferta. 2014.

SILVA, Rosane Meire Munhak da; VIERA, Cláudia Silveira. **Acesso ao cuidado à saúde da criança em serviços de atenção primária**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 5, p. 794-802, 2014.