



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

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO FAMILIAR
E A SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NA UBS RAIMUNDA TETE GOMES,
NO MUNICÍPIO DE TEJUCUOCA-CEARÁ.**

MATEUS HENRIQUE MENDES

NATAL/RN
2021

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO FAMILIAR E A
SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NA UBS RAIMUNDA TETE GOMES, NO MUNICÍPIO
DE TEJUCUOCA-CEARÁ.

MATEUS HENRIQUE MENDES

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: CILENE NUNES DANTAS

NATAL/RN
2021

À coordenação local do Programa Mais Médicos para o Brasil e aos professores orientadores da plataforma PEPSUS pelas correções e ensinamentos que me permitiram realizar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso e à confecção deste trabalho.



Aos meus pacientes.



RESUMO

Destaca-se inicialmente a relevância do desenvolvimento de ações de educação em saúde no território. O estudo tem como objetivo descrever as ações de educação em saúde realizadas pela equipe no planejamento familiar e na suplementação de ferro na atenção primária à saúde. Trata-se de um relato de experiência, do tipo microintervenção. No qual se desenvolveram duas atividades nas referidas temáticas. A partir das rodas de conversas na unidade com as mulheres constou-se o desconhecimento dessas sobre os métodos contraceptivos e a falta de orientação em planejamento familiar, configura-se portanto um problema prevalente no Brasil, principalmente em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico. No que tange a suplementação de ferro a abordagem principal foi na consulta à criança para orientar sobre a importância das doenças causadas por esse tipo de deficiência nutricional. Portanto a educação em saúde como estratégia torna-se uma oportunidade para a equipe estar mais próxima da população, buscar a longitudinalidade do cuidado, melhorando seus indicadores de saúde a médio e longo prazo.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1	08
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2	11
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
5. REFERÊNCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Raimunda Tete Gomes está localizada no município de Tejuçuoca, Ceará. Atualmente tem uma população cadastrada de 1529 pessoas. A equipe é composta por médico generalista, enfermeira, dentista, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Nesta UBS se percebe que a população local carece de maiores informações sobre planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos. Tal fato se deve em grande parte ao baixo nível educacional e socioeconômico da população local, que concorda com a classificação de extrema pobreza (perfil 7) do município. Outro problema encontrado são os baixos números de adesão à suplementação com sulfato ferroso em crianças.

Dentre outras causas, isso se deve à falta de esclarecimento da população bem como uma cultura já estabelecida do não uso da medicação. O resultado desses fatos é, quanto ao primeiro, um número aumento de gestações não planejadas e maior incidência de infecções sexualmente transmissíveis na área referida. E quanto ao segundo, uma maior prevalência de anemia ferropriva na população pediátrica.

Esse estudo tem como objetivo descrever as ações de saúde propostas para informar a população local, acerca dos métodos contraceptivos, o modo de uso, benefícios e riscos de cada um, indicações e contra-indicações, bem como elucidar as dúvidas e promover uma maior interação entre equipe e população. Com isso, ocorrerá uma melhor adesão ao uso de contraceptivos e diminuição das gestações não planejadas.

Quanto à abordagem quanto a suplementação à população infantil, o objetivo foi orientar os pais ou responsáveis sobre os benefícios da suplementação com sulfato ferroso bem como aumentar a adesão a essa terapia profilática, evitando doenças carenciais na população pediátrica.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo microintervenção. No qual foram desenvolvidas duas microintervensões descritas, a seguir:

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

PERCEPÇÃO DE CONHECIMENTOS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ACONSELHAMENTO CONTRACEPTIVO EM UBSF NO MUNICÍPIO DE TEJUÇOCA – CE.

Destaca-se que a educação em saúde como uma das principais ferramentas para promover qualidade da atenção prestada em saúde sexual e saúde reprodutiva. É um processo de construção permanente (BRASIL, 2013).

Diante disso, um dos temas de grande relevância para estudo na comunidade é planejamento familiar de responsabilidade integral de todas os níveis de saúde, primária, secundária ou terciária, porém a atenção primária tem papel primordial, pois é a principal porta de entrada para a população usuária e onde é possível maior acompanhamento longitudinal (SOUSA, 2011).

Na Unidade Básica de Saúde Raimunda Tete Gomes, localizada no município de Tejuçuoca – CE, contatou-se na acompanhamento diário pelos profissionais que a população local carece de maiores informações sobre planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos. Muito se deve ao baixo nível educacional e socioeconômico da população local, que concorda com a classificação de extrema pobreza (perfil 7) do município.

Constata-se como resultado dessa soma um número aumentado de gestações não planejadas e maior incidência de infecções sexualmente transmissíveis. Esses resultados levam a outras consequências: gestações na adolescência e infecções materno-fetais.

Entretanto, a educação em saúde é uma tarefa plenamente possível, necessária e dever da equipe, estando sobre a responsabilidade desta o enfrentamento do problema (MOURA, 2003)

Diante do exposto, os objetivos desta microintervenção são: informar a população local acerca dos métodos contraceptivos existentes, modo de uso, benefícios e riscos de cada um, indicações e contra-indicações; elucidar dúvidas e promover maior interação entre equipe e população.

Decidir a melhor forma de abordar os pacientes foi uma decisão difícil. Tendo em vista a situação de pandemia por COVID 19 e as restrições decorrentes desta, a ideia de agrupar os pacientes em uma sala fechada para conferência foi descartada.

Sendo assim, a abordagem foi individualizada. A ação foi realizada pelo profissional médico, na própria UBS, sendo o público-alvo os pacientes que buscaram consulta de planejamento familiar/saúde sexual, independentemente da idade.

Os pacientes foram questionados sobre os conhecimentos quanto aos métodos existentes, benefícios, riscos, indicações e contraindicações, bem como foram elucidadas as dúvidas existentes.

Realizou-se a abordagem através de perguntas objetivas e subjetivas, por exemplo:

QUESTIONÁRIO 1 - EXEMPLO

Quais métodos contraceptivos você conhece?

Você sabe como usar corretamente a camisinha masculina?

Por favor, explique.

Você sabe a diferença anticoncepcionais orais e injetáveis?

Os anticoncepcionais protegem o usuário de infecções sexualmente transmissíveis?

Você acredita que o DIU é um método seguro?

Na sua concepção, tabelinha e coito interrompido são métodos seguros?

Como resultados, observou-se:

- Cerca de 30 pacientes participaram desta ação. A maioria apresentava conhecimentos imitados sobre os métodos contraceptivos existentes, apresentando crenças errôneas sobre métodos como o DIU, muitas acreditavam que o método ofereça alto risco à vida.
- Algumas pacientes relataram sentir-se constrangidos para retirar condons disponibilizados no balcão da unidade. Algumas quando questionadas sobre o uso deste método, não souberam explicar com suficiência o uso correto.
- Muitas não souberam explicar a diferença dos métodos contraceptivos orais e injetáveis, bem como acreditavam que tabelinha e coito interrompido são métodos seguros.
- Algumas pacientes afirmaram sentir-se mais à vontade caso a abordagem fosse realizada por profissional do sexo feminino.

Alguns dos relatos recebidos:

“DIU não é seguro, pois conheço pessoas que tiveram sangramento e tiveram que tirar depois. Eu nunca usaria”

“Tabelinha é um método seguro, desde que seja feito da maneira correta”

“Coito interrompido não é tão seguro, mas depende da prática”

“Anticoncepcionais podem causar doenças”

Tendo em vista o problema apresentado e suas repercussões em saúde. Mostrou-se necessário a elaboração e aprimoramento de ações já existentes com foco em promover a educação sexual da população.

Após questionadas, as pacientes foram orientadas individualmente com o profissional médico, que elucidou as dúvidas quanto aos métodos anticoncepcionais. Além disso, foram entregues folders de elaboração própria com ilustrações e informações sucintas sobre métodos anticoncepcionais e suas características principais. Permitindo às pacientes mais um método de informação para esclarecer suas dúvidas, haja vista que muitas não se sentiam à vontade para perguntar diretamente dentro do consultório.

Após elucidação, foram recebidos pela equipe os seguintes relatos:

“Me sinto mais segura para usar um método anticoncepcional”

“Hoje sei que os métodos anticoncepcionais de comprimido e injeção não protegem contra IST’s”

“Pensava que tabelinha e coito interrompido eram métodos seguros, mas entendi que não são, pois podem falhar”

“Não entendia como funcionava o DIU, agora entendi melhor, mas ainda tenho medo”

Dessa forma, espera-se diminuir índices de IST’s, diminuir o número de gestações indesejadas e contribuir para a educação dos pacientes.

É ainda factível a possibilidade de realização de grupos mensais para rodas de conversa, em momento apropriado e seguro, para esclarecimento de dúvidas e outras ações, permitindo a interação entre os pacientes. A participação do profissional de enfermagem também se faz necessária, trazendo mais conforto aos pacientes que porventura não se sentiram à vontade com o profissional médico.

Outra possibilidade é a abordagem em ambientes escolares necessária para captar os adolescentes, em fase de transição para a vida adulta, que não vão o posto de saúde com frequência similar aos adultos. Questionários objetivos e específicos devem ser utilizados para extrair da população suas percepções e configurar com maior precisão o nível de conhecimento da população sobre saúde sexual e métodos contraceptivos.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

SUPLEMENTAÇÃO COM SULFATO FERROSO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

Dentre as diversas doenças causadas por deficiências nutricionais entre crianças, destacam-se as anemias carenciais, principalmente, a anemia ferropriva. A anemia ferropriva é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, apresentando alta prevalência entre crianças menores de dois anos de idade (WHO, 2008; BRASIL, 2009a). A anemia ferropriva pode comprometer o sistema imune, reduzir a função cognitiva, bem como prejudicar o crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor de crianças (BRASIL, 2007)

Na Unidade Básica de Saúde Raimunda Tete Gomes, localizada no município de Tejuçuoca - CE, foi identificada carência na suplementação profilática de ferro entre crianças de 6 a 24 meses. Foi identificado através de questionário que cerca de 70% das crianças não receberam suplementação no ano de 2019. Questionadas sobre os benefícios da suplementação com sulfato ferroso, aproximadamente 55% das mães relataram não saber.

O objetivo deste trabalho foi relatar as ações realizada pela equipe para orientar os pais sobre os benefícios da suplementação com sulfato ferroso, bem como aumentar a adesão a essa terapia profilática. Os objetivos específicos são: relatar aos pais sobre o que é o sulfato ferroso, seus benefícios, quando e como utilizá-lo.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo relato de microintervenção, realizado na UBS Raimunda Tete Gomes, localizada no município de Tejuçuoca, no estado do Ceará, em janeiro de 2021.

Para abordagem individualizada, utilizou-se um questionário, com questões objetivas e subjetivas, aplicado pelo médico e pela enfermeira da UBS em questão.

O público-alvo foram os pacientes que buscaram consultas de puericultura e de livre demanda para os filhos, bem como nos dias de vacinação. Foram questionados os conhecimentos quanto a suplementação de sulfato ferroso, em relação a tempo de tratamento e benefícios.

Após a abordagem, se entregava um panfleto com orientações sobre a suplementação e seus benefícios.

Solicitou-se o consentimento para participar do estudo, verbalmente. Segue o instrumento a seguir:

QUESTIONÁRIO

Você sabe o que é o sulfato ferroso?

Cite benefícios da suplementação com sulfato ferroso.

Toda criança deve receber suplementação com sulfato ferroso?

A partir de que idade a criança deve receber suplementação com sulfato ferroso?

Até que idade a criança deve receber suplementação com sulfato ferroso?

Quais os sintomas de uma criança com anemia causada por deficiência de ferro?

Você já foi orientado sobre a suplementação com sulfato ferroso no posto de saúde?

Qual a maior dificuldade que você encontra para fazer a suplementação?

Cerca de 30 pacientes participaram desta ação. Um número relevante de genitores relataram não saber o que é sulfato ferroso, bem como não souberam relatar os benefícios da suplementação.

Mais de 50% afirmaram que todas as crianças devem receber suplementação com sulfato ferroso. Mais da metade dos entrevistados não souberam definir a partir de que idade as crianças devem receber a suplementação, bem como não souberam responder até que idade deve ser realizada. Alguns pais relataram que a suplementação deveria ser realizada apenas após realizar "exame de sangue".

Quando questionados sobre os sintomas de anemia ferropriva, foram relatados: "A criança fica cansada e querendo dormir o dia inteiro", "A criança fica amarela", "A criança não perde a força nas pernas" e "A criança não consegue estudar".

Cerca de 25% dos participantes relataram que nunca foram orientados sobre suplementação com sulfato ferroso na unidade básica de saúde, seja em consultas de rotina ou de puericultura.

A maioria dos genitores relatou que a maior dificuldade para fazer a suplementação seria a falta da medicação na unidade de saúde. Muitos relataram não ter condições financeiras para adquirir a medicação por conta própria.

Quando questionados sobre os benefícios da suplementação, foi citado: "Ferro é complemento alimentar", "Sulfato ferroso é bom para o sangue", "Ferro é bom para o crescimento saudável", "Ferro é bom para fica forte".

Tendo em vista o problema apresentando e suas repercussões em saúde, mostra-se necessário a continuidade e aprimoramento das ações citadas em garantir a adesão da suplementação de sulfato ferroso entre a população pediátrica cadastrada na UBS.

Além disso, esclarecer a população sobre a necessidade e importância da suplementação, tendo em vista a redução de doenças consequentes da deficiência de ferro, como comprometimento do sistema imune e redução de função cognitiva.

Neste contexto, há a necessidade de ações de educação em saúde com os genitores, principalmente dentre do ambiente da UBS. A maioria da população abordada no presente trabalho apresentou conhecimento superficial sobre o assunto. Sabe-se que o paciente

compreende os motivos pelos quais a medicação é prescrita, bem como seus benefícios, há um aumento da adesão.

Partindo-se disso, se elaborou uma estratégia de intervenção que baseia-se na orientação aos pais em consultório, elucidando os seguintes questionamentos: Meu filho precisa de suplementação? Qual suplementação? Por quê? Por quanto tempo? Quais os benefícios?

Com essa abordagem, notou-se maior procura por suplementação de ferro por parte dos genitores, bem como foi possível obter maior adesão da população quanto ao uso de suplementos necessários na infância.

Há um problema-chave na unidade do estudo a falta de insumos. Há uma carência significativa e bem documentada do sulfato ferroso, indisponível para a população pediátrica. Esse é outro empecilho para o aumento da adesão terapêutica.

Destaca-se que a unidade localiza-se na área rural de um município com grande parte da população em condições de extrema pobreza, dessa forma, há dificuldade da população em adquirir a medicação.

Torna-se necessária uma continuidade de ações junto à secretária de saúde municipal para aquisição destas medicações e ampla distribuição nas unidades de saúde do município.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o problema apresentando e suas repercussões em saúde. Mostra-se necessário a continuidade e aprimoramento das ações citadas em garantir a educação sexual da população. Dessa forma, pudesse diminuir índices de IST's, diminuir o número de gestações indesejadas e contribuir para a educação dos adolescentes.

A implementação de grupos mensais na agenda é uma realidade para rodas de conversa, em momento apropriado e seguro, para esclarecimento de dúvidas e outras ações, permitindo a interação entre os pacientes. A participação do profissional de enfermagem também se faz necessária, trazendo mais conforto aos pacientes que porventura não se sentiram à vontade com o profissional médico.

A abordagem em ambientes escolares também torna-se necessária para captar os pacientes adolescentes, em transição para a vida adulta, que não vão o posto de saúde com frequência similar aos adultos.

Quanto à suplementação com sulfato ferroso na infância, foram percebidos pelo menos três problemas. Primeiro, a falta de uma cultura prévia de não prescrição por equipes anteriores da unidade. Segundo, a falta de insumos. Terceiro, o não esclarecimento da população sobre essa medida e seus benefícios.

A elaboração de instrumento como o questionário torna-se importante para identificar as lacunas de conhecimento da população e a partir de então, promover uma estratégia de educação em saúde e mudar esta realidade descrita.

A microintervenção foi uma estratégia para prover à população de conhecimentos para dialogar com a equipe, sendo apenas o primeiro passo, devendo haver uma educação continuada e regular da população usuária.

6. REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 300 p

Sousa JJ. Circunstâncias da ocorrência da gravidez não planejada em mulheres usuárias do Programa de Saúde da Família [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Departamento de Saúde da Mulher; 2011.

Moura ERF. Assistência ao Planejamento Familiar na perspectiva de clientes e enfermeiros do programa de saúde da família. [tese de doutorado]. Fortaleza (CE): Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará; 2003. 136 p.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Unicef . Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes. In: Schmitz BAS, organizadora. Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes. Brasília: MS, Unicef; 2007. Brasília: MS; 2007. p. 6-22.

DeMaeyer EMDP, Gurney JM, Hallberg L, Sood SK, Srikantia SG. Preventing and controlling iron deficiency anaemia through primary health care. A guide for health administrators and programme managers. Genebra: World Health Organization ; 1989.

Moura ERF, Silva RM. Informação e planejamento familiar como medidas de promoção da saúde. *Cien Saude Colet* 2004; 9(4):1023-1032.