



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 COMO ESTRATÉGIA PARA O PLANEJAMENTO
FAMILIAR E A NUTRIÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA NA UNIDADE
SEVERINO, URUBURETAMA/CEARÁ.**

NADIA NOGUEIRA GOMES

NATAL/RN
2021

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA O PLANEJAMENTO FAMILIAR
E A NUTRIÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA NA UNIDADE SEVERINO,
URUBURETAMA/CEARÁ.

NADIA NOGUEIRA GOMES

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

RESUMO

O uso da educação em saúde na Estratégia Saúde da Família pode levar a grandes ganhos no empoderamento da população com conseqüente melhoria no autocuidado e na prevenção de doenças. O estudo tem como objetivo descrever implantação das ações de educação para o planejamento familiar e sensibilizar os responsáveis pelas crianças na primeira infância em eleger uma dieta saudável para seus filhos. Trata-se de um relato de experiência, do tipo microintervenção na unidade de saúde Severino, localizada em Uruburetama, Ceará. Os temas foram eleitos em virtude de evidente demanda nessa temática. Observou-se uma importante mudança no pensamento nos usuários com relação ao planejamento familiar. Ressalta-se que os assuntos eleitos são de extrema importância para saúde individual, familiar e coletiva, no sentido de alcançar os indicadores de saúde. As intervenções e as atividades de educação em saúde beneficiam a população e, portanto, sugere-se a ampliação das ações para outras unidades do município.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1	06
3 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2	09
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
REFERÊNCIAS	13

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em saúde se propõe a resolver boa parte dos problemas gerais de saúde e isso se concretiza primordialmente no ambiente das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Uruburetama localiza-se no Estado do Ceará, vinculado à regional de Itapipoca, possui dez unidades básicas de saúde da família. Algumas estão no centro da cidade e outras em regiões mais distantes, ainda dentro do território do município, porém algumas fronteiriças com cidades vizinhas e, muitas vezes, de difícil acesso.

As microintervenções foram realizadas na UBS Severino e encontra-se em local de acessibilidade limitada. Para chegar a algumas localidades cuja abrangência é de responsabilidade da equipe em questão, muitas vezes torna-se necessário deslocar-se utilizando veículos específicos. Em alguns locais, o acesso só é possível usando-se motocicleta; em outros, apenas utilizando carro com tração nas quatro rodas. Em outros, no entanto, o acesso precisa ser a pé.

Na equipe Severino estão alocados: médica, enfermeira, recepcionista, auxiliar de farmácia, serviços gerais, motorista e agentes de saúde.

Diante do exposto, há a necessidade de realizar ações pelo difícil acesso da equipe e da população da UBS, conseqüentemente, as estratégias de educação e assistência à saúde do indivíduo, família e comunidade.

O estudo tem como objetivo relatar as estratégias de educação em saúde propostas pela equipe de saúde da família da atenção primária à saúde para o planejamento familiar e nutrição na primeira infância.

Trata-se de um relato de caso do tipo microintervenção. Desenvolveu-se duas microintervenções com temáticas: planejamento familiar e nutrição na primeira infância.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Planejamento Familiar é um tema de suma relevância para a Saúde da Família, visto que a partir de um dele a equipe de saúde orienta os indivíduos/pessoas que podem se empoderar para tomarem as melhores decisões no que se refere ao aspecto reprodutivo (DOS REIS et al., 2020).

Diante disso, o planejamento familiar consiste na organização do número de filhos e em que ocasião será melhor tê-los. Para assim assegurar esse planejamento são utilizados métodos contraceptivos que tragam segurança, evitando uma gravidez indesejada, não levando riscos ao usuário (BRANDT; OLIVEIRA; BURCI, 2018)

Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Severino, localizada em Uruburetama, Ceará, nota-se o fato que muitas mulheres estão passando por gestações não planejadas, e isso repercute negativamente nos cuidados de saúde da criança, em seu sustento familiar, manutenção de emprego e continuidade dos estudos, além do sofrimento pessoal de lidar com a responsabilidade de ser mãe sem que isso esteja dentro de sua vontade naquele momento de sua vida. Ressalta-se que o planejamento familiar, segundo o código civil brasileiro, é um direito sexual e reprodutivo de todo cidadão, inclusive dos adolescentes, no qual orienta-se a livre decisão da pessoa sobre ter ou não filhos (QUEIROZ et al., 2017).

Esta microintervenção tem como objetivo geral sensibilizar as mulheres em idade fértil da UBS Severino de Uruburetama sobre a relevância do planejamento familiar. Os objetivos específicos foram apresentar os principais métodos contraceptivos e discutir mitos relacionados a contracepção.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo relato de microintervenção, realizado na UBS Severino em Uruburetama – Ceará. Foi feito um cronograma de execução que perdurou de setembro a novembro de 2020. Convocou-se alguns membros da equipe: enfermeira e agentes de saúde. Foram convocadas pelos ACS mulheres em idade fértil para que comparecessem à unidade para avaliação individual do planejamento familiar a ser executado em consulta médica, além de participação de encontro coletivo (explanação participativa) a ser executado pelas profissionais médica e enfermeira.

Quanto ao período de realização das ações, foi seguido o já citado cronograma que contemplou, ao longo de trinta dias: reunião com médica, enfermeira e ACSs para estabelecimento de demandas, temas, delimitação do público alvo, identificação de possíveis obstáculos para a execução da ação bem como de redes de apoio que pudessem fortalecer nossa ação; solicitação de insumos à secretaria de saúde (como preservativos); prazo para convocação de pacientes pelos ACSs de uma semana; encontro coletivo na Unidade Severino abordando planejamento familiar, feito de forma a transmitir informações de qualidade porém sem deixar de abrir espaço pra fala dos participantes, considerando seus conhecimentos prévios, sua cultura e suas limitações, sendo incentivada a participação de cada um dos

presentes; agendamento de consulta individual em data conveniente para cada paciente dentro de uma semana; reunião com médica, enfermeira e ACS para feedbacks sobre planejamento e execução da microintervenção; estabelecimento de continuidade dos encontros coletivos com periodicidade mensal.

Para registro dos dados observados e feedbacks, foi feito um livro destinados às anotações pertinentes.

De acordo com os registros de tudo que foi observado durante a execução da microintervenção e as coletas de feedbacks da reunião com a equipe envolvida, notei que muitas mulheres de todas as idades tinham dúvidas sobre planejamento familiar. Entretanto, estas eram mais evidentes nas pacientes adolescentes (QUEIROZ, 2017). Isso pode ser reflexo de uma limitada programação de inclusão de temas como a educação sexual nas escolas, o que pode acarretar falta de empoderamento dessas adolescentes e consequentes más escolhas quanto aos seu planejamento familiar e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS, 2019).

Notou-se ainda que muitas das pacientes participantes nutriam em suas mentes mitos sobre contracepção e também sobre infecções sexualmente transmissíveis. Ideias passadas através de gerações, pensamentos compartilhados dentro da comunidade entre vizinhos além do precário acesso a informações científicas passadas de forma acessível podem ser fatores que contribuem para tal fato (DOS REIS et al., 2015).

Outro ponto a ser ressaltado é que muitas pacientes apresentaram a queixa de resistência de seus parceiros quanto ao uso de preservativo masculino, o que pode significar necessidade de convocação desses indivíduos para melhor esclarecimento da situação. A cultura de predomínio das vontades masculinas sobre as femininas pode ser um fator que eterniza essa conduta (CARVALHO et al., 2018).

Refletiu-se que para a continuidade da microintervenção tornam-se necessárias algumas adaptações, considerando-se as particularidades da população envolvida. Esses ajustes incluíram: focar no público adolescente/adultas jovens, no qual o índice de gestações não planejadas é maior; incluir no cronograma encontros que envolvam não apenas as mulheres, como também seus parceiros; incluir no cronograma a ida da equipe às escolas de ensino fundamental e médio que atendam a população de nossa área, Severino, aproveitando o ambiente educacional desses espaços para inserir educação em saúde neles.

A ida às escolas foi então planejada inicialmente para o público do ensino fundamental, e para isso é importante a conexão com a Secretaria de Educação, no sentido de recebermos suporte para realizar a ação de forma didática e adaptada à linguagem e entendimento do público em questão, cujo foco seria na preparação, empoderamento e prevenção com temas relacionados (MORIN; LUDKE, 2019).

Posteriormente, as ações seriam feitas em escolas de ensino médio, cujo público já

tem maior demanda pelo planejamento familiar em si, já que nessa faixa etária predomina a vida sexual ativa.

Uma potencialidade da microintervenção em questão seria a expansão da execução do encontros de grupos de mulheres e adolescentes para abordar planejamento familiar em espaços religiosos, onde muitos mitos se desenvolvem e limitam as escolhas reprodutivas dessas pacientes. Para realizar tal feito, o contato com líderes comunitários é importante para que seja identificado de forma mais fácil um bom espaço que acolha nossa ideia e para que sejam convidados os participantes.

Outro aspecto relevante seria compartilhar a vivência da microintervenção com as equipes com outras equipes da ESF para que o município como um todo se beneficie da ação.

Ressalta-se que a microintervenção foi bem aceita pela equipe e pelos usuários da unidade, pode trazer consideráveis benefícios no quesito planejamento familiar da área. Espera-se mudança de prática e empoderamento por parte das pessoas envolvidas no que se refere à saúde reprodutiva a médio e longo prazo.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

O crescimento e desenvolvimento da criança evidencia-se como um tema de suma relevância para a Saúde da Família, visto que adotar medidas saudáveis significa garantir um direito da população e cumprir uma obrigação do Estado (SANINE, 2018).

A vulnerabilidade das crianças, expressa nos coeficientes de mortalidade e também nas taxas de agravos evitáveis, ainda elevados no Brasil, somados à responsabilidade do Estado em garantir o desenvolvimento saudável das novas gerações, acarreta que a saúde da criança se mantenha em destaque nas políticas públicas (SANINE, 2018).

Os primeiros anos de vida de uma criança são caracterizados por rápida velocidade de crescimento e desenvolvimento, tendo a alimentação um papel fundamental para assegurar que tais fenômenos ocorram de forma adequada (LOPES, 2018).

A qualidade e a quantidade de alimentos consumidos por esse indivíduo são aspectos críticos e têm repercussões ao longo de toda a vida, associando-se ao perfil de saúde e nutrição, já que a infância é um dos estágios da vida biologicamente mais vulnerável às deficiências e aos distúrbios nutricionais (LOPES, 2018).

Percebe-se que, na UBS Severino, em Uruburetama, Ceará, há dificuldade por parte dos responsáveis em eleger uma alimentação saudável e que contribua para o crescimento e desenvolvimento das crianças.

Diante disso, a microintervenção tem como objetivo geral sensibilizar os responsáveis de crianças na primeira infância a eleger uma dieta saudável para seus filhos. Os objetivos específicos são: acompanhar o crescimento, peso e altura, de forma longitudinal nas consultas médicas e de enfermagem, bem como elaborar uma cartilha de orientação alimentar voltada para essas famílias.

Trata-se de um relato de experiência, do tipo relato de intervenção, realizado na UBS Severino, em Uruburetama – Ceará.

O período de realização das ações foi de 15 de dezembro de 2020 a 15 de janeiro de 2021. Elaborou-se um cronograma para trinta dias: reunião com médica, enfermeira e agentes comunitários de saúde (ACS) para estabelecer demandas, temas, delimitação do público alvo, identificação de possíveis obstáculos para a execução da ação, bem como de redes de apoio que pudessem fortalecer nossa ação; reunião com nutricionista lotado no município para revisão dos mesmos temas; solicitação de insumos à secretaria de saúde; reuniões com as crianças na primeira infância e seus respectivos pais ou responsáveis.

Delimitou-se o prazo para convocação dos pacientes pelos ACSs de 18/12 a 28/12/20; encontro coletivo na Unidade Severino abordando o tema educação alimentar na primeira infância em 4/1/21, feito de forma a transmitir informações de qualidade porém sem deixar de abrir espaço pra fala dos participantes, considerando seus conhecimentos prévios, sua cultura e suas limitações, sendo incentivada a participação de cada um dos presentes.

Agendou-se a consulta individual na data conveniente para cada família dentro de uma semana; reunião com médica, enfermeira, nutricionista e ACS para feedbacks sobre planejamento e execução da microintervenção; estabelecimento de continuidade dos encontros coletivos com periodicidade mensal; elaboração de cronograma para elaboração de cartilha de educação alimentar na primeira infância considerando os principais pontos abordados nas reuniões, adicionados aos tópicos levantados pelas próprias famílias participantes.

Para registro utilizou-se um livro para inserção dos dados observados e feedbacks, destinado às anotações pertinentes. Assim, de acordo com as anotações realizadas durante a execução da microintervenção e a coleta de feedbacks da reunião da equipe envolvida, notou-se que muitas famílias consideravam informações erradas, mitos e inverdades durante a elaboração do planejamento alimentar de seus filhos.

Notou-se à escolha de alimentos hipercalóricos pela maioria. Isso pode ser fator contribuinte para a obesidade na criança e no adolescente. Em crianças, 18,8% das menores de 2 anos, 14,3% daquelas com idade de 2 a 4 anos e 24,4% das crianças de 5 a 10 anos apresentam excesso de peso. Entre jovens de 18 a 24 anos, o excesso de peso cresceu 56% e a obesidade, 110% no período de 2006 a 2017. Destaca-se que o peso corporal é o principal motivo para a busca de serviços de saúde por adolescentes (BRASIL, 2019).

Evidencia-se como reflexo de uma limitada programação de inclusão de temas como a educação alimentar e nos espaços coletivos de aprendizado, além do acesso limitado a informações de qualidade sobre o tema, o que pode acarretar falta de empoderamento dessas famílias e consequentes más escolhas quanto ao seu plano alimentar. A educação alimentar e nutricional envolve a percepção quanto aos hábitos alimentares saudáveis, a segurança nutricional e o combate ao desperdício de alimentos. Esta se constitui, muitas vezes, em um processo de reeducação que, deve ser iniciado desde a infância com a participação integrada entre educadores e, especialmente da família (ATAIDE, 2020).

Os agentes comunitários de saúde (ACS) convidaram as famílias em que havia crianças na primeira infância que comparecessem à unidade para encontro coletivo em que foi feita uma roda de conversa, realizada pela médica, pelo nutricionista e pela enfermeira. Posteriormente, foi agendada avaliação de cada família, de forma individual, em atendimento médico. Foi aplicado pré e pós teste com os pais das crianças, abordando-se a temática da educação alimentar.

Constatou-se um relevante aumento dos acertos das questões do pós-teste em relação ao pré-teste (mais de 40% de aumento). Houve ainda, de forma subjetiva, a identificação de boa receptividade da ação por parte dos pais. Isso foi visto nos feedbacks informais trazidos ao longo dos encontros e avaliações.

De forma a garantir que mais famílias se beneficiem da ação, acordou-se que a presente microintervenção fará parte da rotina da unidade de forma periódica (a cada 4 meses).

Como forma de perpetuar a ação e estender o benefício às outras unidades, programou-se a elaboração da cartilha com os principais pontos discutidos.

Tal atividade está prevista para fevereiro de 2020, em virtude do fato de que o atual período tem suas atenções todas voltadas para outras ações que se configuram como prioridade emergencial, que é a imunização em combate à pandemia vigente.

Um desafio relevante encontrado ao longo da execução da microintervenção foi a barreira cognitiva da população. Apesar de receptivos, os integrantes do público alvo carregam anos de maus hábitos alimentares que se perpetuam. Quebrar paradigmas que se arrastam por décadas é desafiador.

Uma potencialidade a ser destacada na microintervenção é expandir para outras áreas do município, em parceria com outras equipes de saúde da família. Assim, pode haver benefício para mais famílias e conseqüente melhora de indicadores em Uruburetama.

A presente microintervenção pôde acrescentar informação de qualidade às famílias alvo e incentivar a mudança de prática no que se refere ao planejamento alimentar de crianças em primeira infância, o que pode ser de extrema importância para seu desenvolvimento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento das microintervenções como estratégias para educação em saúde apresentadas no estudo revelaram-se desafiadoras, cada uma em seu contexto. Porém, algo em comum entre ambas, se evidencia o caráter inédito.

Até então, na Estratégia Saúde da Família Severino, não havia acontecido intervenção alguma nessas temáticas. As demandas apresentadas estavam há anos sem estratégia de enfrentamento. Acumulavam-se demandas a serem corrigidas, dúvidas a serem sanadas, orientações a serem feitas à população da área.

O ineditismo foi bastante ressaltado pelo público nas duas situações, o que demonstra uma carência de intervenções efetivas em educação em saúde nessa comunidade. Não há registros de ações como estas produzidas por equipes que antecederam a atual na Estratégia Saúde da Família Severino, em Uruburetama.

A oferta de duas microintervenções embasadas cientificamente e conduzidas academicamente proporcionou uma chance à carente população da área de ter sua situação de saúde modificada no que se refere a planejamento familiar e alimentação adequada na primeira infância.

Sugere-se posteriores reavaliações de tais ações, buscando desfechos favoráveis para as famílias que desejam organizar sua saúde reprodutiva, planejando efetivamente se e quantos filhos terão, além do fator tempo, na tentativa de determinar quando isso acontecerá, além de buscar dados objetivos quanto ao desenvolvimento dos indivíduos que, em sua primeira infância, foram submetidos à execução das orientações compartilhadas na microintervenção de nutrição infantil.

Portanto as atividades de educação em saúde sensibilização e mobilizam tanto a comunidade quanto a equipe de saúde, pois oportuniza o repensar a prática, os saberes, próprio ser e o estar no mundo.

5. REFERÊNCIAS

- ATAIDES, Nayka Uga Ferreira da Cruz, et al. Educação alimentar e nutricional: Um estudo de caso em escola municipal de educação infantil de Balsas-MA. *Brazilian Journal of Development*, 2020.
- BRANDT, Gabriela Pinheiro; OLIVEIRA, A. P. R.; BURCI, Lígia Moura. Anticoncepcionais hormonais na atualidade: um novo paradigma para o planejamento familiar. **Revista Gestão & Saúde. RGS**, v. 18, n. 1, p. 54-62, 2018.
- BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Uso de serviços de saúde e fatores associados à procura pela Unidade Básica de Saúde entre adolescentes brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2019.
- CARVALHO, Maria Cristina de Melo Pessanha et al. Presença masculina no planejamento familiar: experiências e propostas de intervenções. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 85, n. 23, 2018.
- DOS REIS, Angélica Cancio et al. Planejamento Familiar: o conhecimento da mulher atendida no Sistema Único de Saúde sobre a saúde reprodutiva. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e393985459-e393985459, 2020.
- LOPES, Wanessa Casteluber, et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Revista Paulista de Pediatria*, 2018, 36.2: 164-170.
- MORIN, Vanessa Lago; LÜDKE, Everton. UMA COMPARAÇÃO DO CONHECIMENTO ESTUDANTIL SOBRE SAÚDE DA MULHER ENTRE ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DA ZONA URBANA E RURAL. **Vivências**, v. 15, n. 28, p. 50-67, 2019.
- PINHEIRO, Yago Tavares; PEREIRA, Natália Herculano; FREITAS, Giane Dantas de Macêdo. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 363-367, 2019.
- QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al. Características sociodemográficas e gineco-obstétricas de adolescentes assistidas em serviço de planejamento familiar. **Rev. enferm. UFSM**, p. 1-14, 2017.
- SANINE, Patricia Rodrigues, et al. "Do preconizado à prática: oito anos de desafios para a saúde da criança em serviços de atenção primária no interior de São Paulo, Brasil." *Cadernos de Saúde Pública* 34 (2018): e00094417.