



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

MICROINTERVENÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO DE PRÁTICAS NA UBS MARIA DE JESUS FERREIRA TORRES, CONJUNTO METROPOLITANO, CAUCAIA-CEARÁ.

PRISCILA ALTHMANN TONI

NATAL/RN
2021

MICROINTERVENÇÕES COMO ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO DE PRÁTICAS
NA UBS MARIA DE JESUS FERREIRA TORRES, CONJUNTO METROPOLITANO,
CAUCAIA-CEARÁ.

PRISCILA ALTHMANN TONI

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: MARIA BETANIA
MORAIS DE PAIVA

NATAL/RN
2021

Agradeço a Deus pela oportunidade de exercer minha profissão com tanto amor e zelo, a minha família por sempre me apoiar em meus sonhos e projetos, e pela colaboração da minha facilitadora pedagógica Maria Betânia Morais de Paiva.

Dedico este trabalho a todos os profissionais de saúde que trabalham todos os dias em busca de uma assistência digna e humanizada para a população, em especial a equipe Maria de Jesus
Ferreira Torres.

RESUMO

O trabalho aqui apresentado foi realizado através de relatos aplicados sobre o tema de planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, e sobre atenção à saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Desse modo, esse trabalho tem como objetivo a realização de ações para aumentar o nível de instrução da população sobre meios contraceptivos, a prevenção de gravidez não planejada, um atendimento de qualidade para gestantes e puérperas e um acompanhamento adequado com a saúde da criança, estimulando o aleitamento materno exclusivo. A metodologia utilizada foi problematizada utilizando a microintervenção como estratégia de enfrentamento das ações, decorrente da pandemia da covid-19 elas foram realizadas através de mídias sociais, e por meio de consultas individuais, onde a população foi orientada sobre a conscientização dos cuidados com sua saúde sexual, a importância de um bom planejamento familiar, e o estímulo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses com a preconização do seguimento da saúde dessa criança. Como resultado das ações se pode observar um engajamento da equipe de saúde disposta a melhorar a qualidade de vida dessa população, e também a procura dessas famílias utilizando os serviços de saúde como meio de prevenção sobre os temas adscritos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	08
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	11
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
5. REFERÊNCIAS.....	15
APÊNDICES.....	16
ANEXOS.....	17

1. INTRODUÇÃO

Este estudo foi realizado no município de Caucaia Ceará, nas dependências da Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria de Jesus Ferreira Torres - Conjunto Metropolitano. Diante da pandemia da covid-19 a realização das microintervenções seguiram as normas de segurança para a população e os profissionais de saúde.

Nos serviços oferecidos pela UBS se deu prioridade para a realização de ações a serem aplicadas sobre planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, e a atenção à saúde da criança: Crescimento e Desenvolvimento (CD).

No território em que trabalhamos é uma área de periferia conhecida por seu índice de violência, uma população de baixa renda, que sabem sobre o serviço fornecido pela UBS, mas grande parte dessas famílias não buscam a unidade como meio de prevenção.

Um dos principais problemas observados foi a baixa procura para realização de planejamento reprodutivo, onde temos o primeiro contato com essas mulheres nas consultas de pré-natal, e após nascimento da criança foi visto a falha em relação ao acompanhando das puérperas. Como consequência da falta de planejamento foi abordado o tema voltado para à saúde da criança, onde muitas desses mães não realizam o devido acompanhamento de seus filhos, sendo um dos principais motivos a falta de interesse familiar.

As microintervenções realizadas tiverem como objetivo promover e estimular o interesse da população sobre os cuidados com sua saúde, trazendo informações necessárias para que elas tomem consciência da importância desse autocuidado.

Devido a pandemia da covid-19 as ações foram realizadas de maneira individual e por meio de mídia social, visando melhorar a qualidade de vida dessa população.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Título: Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério

Dentre as atividades desenvolvidas em nossa Unidade Básica de Saúde (UBS) encontra-se planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério. A unidade está localizada na cidade de Caucaia-Ceará (CE), no bairro Conjunto Metropolitano, conhecido por ser uma área de periferia com elevada taxa de violência, uma população carente, de baixa renda, onde se destaca a importância da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para acolhimento e atendimento dessa comunidade, com a realização de um bom planejamento familiar. Observa-se que existe um índice elevado de gravidez não planejada, falta de estrutura familiar, fatores socioeconômicos e psicossociais que afetam essa população. Visamos melhorar a qualidade de vida e perspectiva de um futuro para essas famílias.

Constitui-se num direito do cidadão brasileiro assegurado na Constituição Federal (CF) e na Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996 em seu §7º do Art. 226 da Constituição Federal que o Planejamento Familiar orienta-se por atividades educativas, preventivas e clínicas, e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios e métodos disponíveis para concepção e anticoncepção (BRASIL, 1996).

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. (BRASIL, 2013).

O planejamento reprodutivo é um conjunto de ações que auxiliam homens e mulheres na tomada de decisões, como na chegada do primeiro filho, ofertando métodos contraceptivos eficientes e seguros para evitar uma gravidez não planejada e a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's),(BRASIL, 2013). Atualmente na equipe que atuo atendemos trinta e oito gestantes, dentre elas, vinte e sete relatam que gravidez não foi planejada. Não existe procura das famílias na UBS para orientação do início de um planejamento familiar. Observa-se que o primeiro contato que temos com essa gestante já acontece na primeira consulta pré-natal. A procura para informações sobre o uso de contraceptivos é baixa.

Sabe-se que um dos principais objetivos da atenção pré-natal e puerperal é acolher essas mulheres desde início da gravidez e assegurar até o fim da gestação o bem-estar materno e neonatal.

As consultas de pré-natal realizadas na unidade são ofertadas de forma programada e organizada, com atendimento realizado pela enfermeira e médica da equipe. Uma vez por mês contamos com a presença de um obstetra para avaliação de pré-natal de alto risco. As gestantes são avaliadas e orientadas ao longo da gestação, mas no que se diz respeito ao puerpério ele não está consolidado da maneira adequada no nosso serviço de saúde.

Diante dessa realidade local, os nós críticos identificados foram: baixa procura da

população, nível de instrução diminuído sobre planejamento reprodutivo, gravidez não planejada, falta de planejamento e organização da equipe para atendimento das puérperas.

Assim, a microintervenção teve como objetivos:

- Aumentar o nível de instrução da população sobre meios contraceptivos.
- Prevenção de gravidez não planejada.
- Atendimentos de puerpério com maior qualidade, eficácia e humanização.
- Melhorar a organização da equipe para acolhimento e atendimento dessas famílias.

Na UBS Maria de Jesus Ferreira Torres existem três equipes de Saúde da Família (eSF) e cada equipe é composta por um médico, um enfermeiro, cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), um auxiliar de serviços gerais (ASG), duas técnicas de enfermagem que auxiliam nas três equipes. Possui sala de vacina, consultório odontológico, consulta com nutricionista, Terapeuta Ocupacional (TO), fonoaudióloga, psicóloga e atendimento ambulatorial de psiquiatria. É elevado o número de áreas descobertas que atendamos além da demanda diária adscrista.

Como médica da equipe II, realizei uma reunião no dia 03/11/2020, onde estiveram presentes quatro ACS's. A enfermeira da equipe se ausentou do trabalho e não compareceu à reunião. Abordei o tema proposto e juntos elaboramos um plano de ação para alcançar os objetivos. A reunião foi enriquecedora e após a discussão dos tópicos cada participante deu sua opinião, dentre eles destacam as seguintes assertivas:

a) a população não se previne por que realmente não se preocupam com essa parte da sua vida e mesmo tendo conhecimento do serviço que ofertamos não procuram a unidade;

b) relataram que algumas mulheres por conta própria vão à farmácia e compram anticoncepcionais sem nenhuma orientação médica;

c) O âmbito familiar consiste em famílias desestruturadas, mães solteiras sem perspectiva de vida e que se envolvem com múltiplos parceiros;

d) A questão religiosa constitui um aspecto extremamente importante no território, tendo em vista que muitas meninas não tem coragem de conversar sobre sexualidade com os pais por serem de religiões contrárias a contra pratica sexual antes de um casamento ou mesmo a não utilização de meios contraceptivos.

Ao abordar o tema voltado ao puerpério a equipe relatou que nunca existiu esse cuidado na unidade com a puérpera, que a atenção sempre é dada para o neonato no primeiro mês de vida. Logo, decidimos buscar soluções que estejam ao nosso alcance para solucionar esses problemas.

Devido a pandemia da covid-19 os ACS's estão seguindo o protocolo da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e estão proibidos de realizar Visitas Domiciliares (VD) desde o

mês de março, somente em caso específicos, como a busca ativa na ausência da gestante na consulta.

Em nossa unidade reduzimos as consultas para evitar aglomerações não sendo possível realizar uma intervenção de maneira presencial com grupos de pessoas. A partir da nossa realidade, a microintervenção foi realizada por meio da mídia social e de maneira individual nas consultas.

Para aumentar o nível de instrução e informação da população criamos um panfleto virtual de fácil interpretação para a comunidade, sendo divulgado nas redes sociais, com a intenção de aumentar a procura da população.

Com foco principal em evitar gravidez não planejada será realizada a busca ativa do público alvo através dos agentes comunitários. Eles conhecem a população e cada um tem sua microárea definida realizando essa busca através do celular.

Com as puérperas colocamos em prática a VD durante a primeira semana pós-parto sendo elas orientadas, neste período, sobre a importância do aleitamento materno, e aproveitando para agendar o retorno na unidade. Neste momento de pandemia essa primeira visita será realizada através de vídeo chamada, e futuramente de forma presencial.

A reunião foi muito proveitosa. A participação dos ACS's determinados em melhorar nossa comunidade é admirável. A reunião deixou bons resultados e apontou a solução dos problemas expostos a partir do trabalho de todos em equipe.

As consultas na unidade são semanais onde debatemos para nos organizar e realizar um bom acolhimento e atendimento dessas famílias. É uma ação em longo prazo que exige esforço e dedicação de todas as equipes.

Uma das fragilidades identificada é a falta de interesse da população. Esperamos que através da divulgação eles tomem conhecimento de como é importante o cuidado com sua saúde. Temos projetos para próximo ano assim que possível vamos dar continuidade dessas ações de forma presencial, com visitas nas casas, nas escolas, e com palestras específicas em nossa unidade para orientação do tema.

Na nossa situação atual, é um desafio que vamos ter que superar trabalhando em conjunto. Apesar de o planejamento familiar ser preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), ele ainda ocupa um espaço secundário da UBS.

Nosso foco principal é melhorar a qualidade de vida da nossa comunidade, e que eles tenham uma mudança de consciência, assim como os profissionais de saúde.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Título: Atenção à saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento

A puericultura é um dos pilares da saúde materno infantil, um dos principais serviços que se é ofertado e envolve atividades como orientação, avaliação da criança, do seu desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação, intercorrências, estados nutricionais, bem como orientação a família sobre os cuidados com a criança. A assistência à saúde infantil deve ser iniciada na fase da vida intrauterina para assim evitar complicações futuras e com isso a diminuição da mortalidade infantil, (BRASIL, 2004).

Os primeiros anos de vida são reconhecidamente aqueles em que melhor se pode estimular o desenvolvimento global do indivíduo. É um ciclo de grande promessa e ao mesmo tempo de ameaças consideráveis, (BRASIL, 2016).

Em 2011, foi lançada pelo Ministério da Saúde (MS) a Rede Cegonha (Portaria 1.459, de 24 de junho de 2011), a qual envolve uma rede de cuidados que vislumbra a garantia do acesso seguro e de qualidade na atenção à mulher em todo seu ciclo reprodutivo, bem como garantir à criança o acesso, a segurança e o cuidado integral ao nascimento, crescimento e desenvolvimento. Ela traz um conjunto de iniciativas que envolvem mudanças no modelo de cuidado à gravidez, ao parto/nascimento e à atenção integral à saúde da criança, com foco nos primeiros dois anos e em especial no período neonatal, (BRASIL, 2011).

Em nossa Unidade Básica de Saúde (UBS) as consultas de puericultura são realizadas de forma intercalada pelo médico e enfermeiro de cada equipe. Nota-se a ausência dessas crianças para um seguimento adequado como proposto pelo Ministério da Saúde (MS). As mães são orientadas desde o pré-natal da importância desse acompanhamento, assim como a respeito do aleitamento materno e cuidados gerais com a criança após o nascimento. Observa-se a falta de interesse familiar para a avaliação dessa criança, algumas mães não seguem os meses indicados para a puericultura, e quando comparecem um dos principais pontos negativos é o desmame precoce.

O acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD) faz parte de uma avaliação integral à saúde da criança, com desenvolvimento de ações de promoção da saúde, vacinação, hábitos de vida saudáveis, prevenção de problemas e agravos à saúde, e cuidados de forma geral. Utilizamos a caderneta de saúde da criança como um instrumento de registro, que nos auxiliam nesse acompanhamento, seu uso adequado ajuda manter vínculo da criança e da família com os serviços de saúde.

O aleitamento materno constitui fatores fundamentais para o desenvolvimento nutricional, motor, cognitivo e psicossocial das crianças, principalmente nos primeiros meses de vida. Utilizando ele como estratégia isolada que previne mortes infantis, promove a saúde física e mental da criança e da mulher que amamenta.

Nosso principal objetivo é educar as famílias sobre a importância da assistência à saúde

da criança e estimular o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses. Desse modo, os nós críticos identificados foram a falta de interesse e preocupação para o acompanhamento da saúde infantil e o desmame precoce.

Assim, a microintervenção teve como objetivos:

- Estimular as famílias a seguir a puericultura de forma adequada e educá-los sobre tamanha importância desse atendimento.
- Estimular aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e a continuidade até os dois anos de idade.

Foi realizada uma reunião no dia 22/12/2020 e estavam presentes duas enfermeiras, e duas Agentes de Saúde Comunitários (ACS's), abordamos os problemas que afetam as três equipes de modo igualitário, dentre eles destacam as seguintes assertivas:

- a. Algumas mães não tem interesse em realizar a puericultura como é proposto pelo MS mesmo elas sendo orientadas.
- b. Não comparecem, pois tem outros filhos e acabam não podendo conciliar as consultas, mesmo sabendo do serviço que as ofertamos elas não se preocupam.
- c. Encontram dificuldade para agendar consultas, sendo que a primeira consulta de puericultura é agendada pelo ACS durante a Visita Domiciliar (VD) na primeira semana de vida da criança, após isso as consultas são agendadas na UBS, e é um serviço facilitado para mães, e mesmo assim elas não vão com frequência.
- d. Abordamos o tema sobre o desmame precoce, e as queixas que sempre relatam nas consultas é que elas não produzem leite suficiente, que precisam trabalhar e já querem acostumar o filho com outros tipos de alimentos.
- e. Quando realizam o desmame precoce são orientadas a seguir com leite artificial (fórmula infantil), mais são poucas as mães que fazem dessa maneira, elas relatam que iniciam com leite ninho e mucilon, pois é de baixo custo e é o que podem comprar.
- f. Algumas mães relatam que não estavam realizando as consultas devido a pandemia, pois tinham medo de levar seu filho a UBS.

A micro intervenção foi realizada de maneira individual pelos profissionais de saúde no momento da consulta, orientando e promovendo a importância de um bom acompanhamento para essas crianças. As mães foram orientadas a buscarem a UBS para qualquer dúvida ou problema que surgir com a criança.

Nas consultas de pré-natal e puericultura está sendo reforçado sobre os benefícios do aleitamento materno. Os ACS's foram responsáveis por grande parte dessas ações em nossa comunidade, eles ajudam para que essas famílias tenha um vínculo maior com a UBS.

Devido a pandemia estamos tomando todas as medidas necessárias para evitar aglomerações. Assim que possível estaremos realizando palestras para a comunidade, e o retorno das VD, para que essas famílias se sintam ainda mais acolhidas pela UBS.

A ação realizada trouxe resultados satisfatórios, as gestantes acompanhadas no ano anterior foram bem orientadas e estão seguindo corretamente o seguimento, e o incentivo ao

aleitamento materno sendo falado em todas as consultas fez com que algumas mães tomassem consciência dessa importância. Ainda temos algumas ausências, não podemos obrigar essas famílias a irem às consultas, ainda é uma dificuldade e precisa de tempo para ser solucionado, educando a população.

Em breve vamos voltar com as palestras em nossa UBS, para dar continuidade a nossa microintervenção e assim buscando gerar melhor qualidade de vida para essas crianças e suas famílias.

As fragilidade que observamos é que por serem uma população carente, com muitos filhos, deixam de lado algo tão importante e essa realidade é algo que precisa de ajustes a longo prazo.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem um papel fundamental nos primeiros anos de vida dessas crianças, realizando uma adequada assistência antes mesmo do nascimento, criando vínculos com essas mães para que elas sintam confiança no profissional de saúde e saibam que o que queremos é o bem estar de sua família. As ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde infantil são condições cruciais para o crescimento e desenvolvimento se proceda de forma adequada.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como conclusão das intervenções realizadas na UBS Maria de Jesus Ferreira Torres observou-se a necessidade de ações voltadas para promoção, prevenção e recuperação da saúde. Trazendo como impressão final a colaboração de toda a equipe como ponto de apoio e suporte para essas famílias.

As potencialidades das ações foram voltadas para a educação em saúde dessa população, por parte dos profissionais de saúde capacitados para orientá-los. Visto resultados significativos com a realização das intervenções, mesmo levando em conta as limitações que enfrentamos devido a pandemia da covid-19.

Uma das principais fragilidades observadas é a questão social, socioeconômica, famílias de baixa renda que procuram a unidade somente na via de fato de seu problema, muitos não tem a consciência da importância de cuidar da sua saúde, gerando uma baixa qualidade de vida para algumas dessas famílias.

As limitações apresentadas nesse trabalho se deve na sua maior parte pela pandemia da covid-19, deixando de alcançar mais famílias nesse período, devido ao receio de buscar a UBS para orientações por medo de se contaminar, e não podendo realizar ações com grupos de pessoas. A dificuldade em educar toda uma comunidade da importância de um seguimento adequado para sua saúde ainda é algo a longo prazo para ser concretizado.

Mesmo no momento delicado em que estamos vivendo, as ações geraram resultados principalmente nas gestantes, ao longo do seu acompanhamento do pré-natal foi reforçado orientações sobre cuidado posterior ao nascimento da criança e a importância do seguimento à saúde do seu filho, notou-se a busca e o interesse de ter uma melhor qualidade de vida tendo a saúde como peça fundamental na vida dessas famílias.

Se espera que a comunidade veja a UBS como local não somente de suporte para tratamento mais de apoio, auxílio e conforto dessas famílias tão carentes que necessitam saber que são valorizadas pelos profissionais de saúde. Devemos fortalecer as atividades de atenção básica para podermos atuar não somente no presente e sim no futuro, por meio da prevenção.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 9.263/96. Planejamento Familiar. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm> Acesso 31/10/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC): documento orientador de implementação. Brasília, 2016.

BRASIL. 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Metodologias para o Cuidado de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde,

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde,

2004.

6. APÊNDICES

UAPS: Maria de Jesus Ferreira Torres

CONTRACEPTIVOS FORNECIDO PELO SUS

1. ANTICONCEPCIONAL:

*Oral= *Clico 21*

* *Injetável = mensal e trimestral*

* *Pílula do dia seguinte*

* *Pílula para quem esta amamentando*



(OBS: *Recebe após ser realizado a consulta de planejamento familiar*)



2. CAMISINHA (livre acesso)

A PREVENÇÃO EXISTE BASTA

VOCÊ SE CUIDAR



Dra. Priscila Althmann Toni

Planejamento Familiar

7. ANEXOS

Reunião Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério 03/11/2020:



Reunião Atenção à Saúde da Criança 22/12/2020:



Foto de Março de 2020:

