



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 CONTRIBUIÇÕES DAS MICROINTERVENÇÕES NA UBS ROCILDA DE
OLIVEIRA PONTES NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA-CE:RELATO DE
EXPERIÊNCIA.**

PAULA DE SOUZA CARDOSO

NATAL/RN
2021

AS CONTRIBUIÇÕES DAS MICROINTERVENÇÕES NA UBS ROCILDA DE OLIVEIRA
PONTES NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA-CE:RELATO DE EXPERIÊNCIA.

PAULA DE SOUZA CARDOSO

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

RESUMO

O planejamento e a execução das microintervenções como pré-requisito para conclusão do curso de especialização em Saúde da Família ofertado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) pelo Programa de Educação Permanente em Saúde da Família (PEPSUS), possibilitou o conhecimento e entendimento dos principais obstáculos enfrentados pela Unidade Básica de Saúde. Essas dificuldades foram identificadas após diversas reuniões com a equipe de saúde da UBS Rocilda de Oliveira Pontes, baseando-se nas informações obtidas no módulo Observação na unidade de Saúde, afim de promover uma melhoria no acesso e na qualidade dos serviços prestados pela atenção básica. Dessa forma, conseguiu-se estabelecer algumas estratégias e ações que pudessem promover um melhor e mais eficaz planejamento reprodutivo das famílias, além de incentivar e salientar a importância do aleitamento materno e oferecer orientações para mudanças no estilo de vida, principalmente, para os pacientes portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	07
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	10
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
5. REFERÊNCIAS.....	13

1. INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

O território de atuação localiza-se no distrito IV do município de Caucaia- CE, que integra a Região metropolitana de Fortaleza com cerca de 1.227,9 km².

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Rocilda de Oliveira Pontes onde foram realizadas as microintervenções, possui duas equipes de saúde da família (eSF), onde cada uma é responsável, aproximadamente, por 960 famílias.

Devido ao grande número de pacientes para serem atendidos, algumas demandas estavam sendo suprimidas. Foi percebido após reuniões mensais da equipe um número crescente de gestações indesejadas e de Infecções Sexualmente Transmissíveis (DST's). Diante desse fato, notou-se a necessidade de programar uma demanda semanal agendada, a fim de facilitar e estimular o acesso à informação sobre concepção, contracepção e prevenção de IST's para homens e mulheres. Além disso, a eSF percebeu um aumento na frequência de mulheres que tem optado por não realizar o aleitamento materno ou realizá-lo por um curto período, mesmo sem intercorrências. Devido a isso e ao impacto benéfico da amamentação para mãe e para o bebê, surgiu a necessidade de realizar uma orientação com mulheres gestantes e mães de crianças até 2 anos de idade programada de forma mensal.

Ainda foi identificado pela eSF que a maioria dos pacientes descompensados das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) não realizam atividades físicas regulares e nem realizam a ingestão de uma alimentação adequada. Diante desse fato, percebeu-se necessário o estímulo à prática de hábitos de vida mais saudáveis, como uma alimentação balanceada e atividade físicas de forma regular e consciente. Além da cessação do tabagismo e etilismo. Porém devido o contexto atual de pandemia por Covid 19 não foi possível realizar uma microintervenção voltada para essa temática.

Os objetivos principais com a realização das microintervenções são oferecer informação clara e acessível sobre planejamento reprodutivo, estimular o aleitamento materno, incentivar hábitos de vida saudáveis.

Devido ao cenário de pandemia vivido, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) consiste no conjunto de 2 relatos de experiência, e não os 3 como programado inicialmente, realizados a partir da problematização da realidade vivenciada na UBS organizado na perspectivas do enfrentamento de situações problemas identificadas nos módulos de estudos que se seguem:

1. Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério;
2. Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Micro 1: Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério

O planejamento familiar é um direito de todo cidadão conforme a Lei Federal 9.263/96 e consiste em ações de controle da fecundidade para constituição, limitação ou aumento dos descendentes pela mulher, pelo homem ou pelos dois. De uma forma mais simples, o planejamento familiar é o direito da família em escolher quantos filhos querem gerar e qual o momento mais adequado para isso, com a garantia de toda assistência necessária para alcançar o objetivo desejado. O acesso à informação e aos diversos tipos de métodos contraceptivos é uma das ações mais valiosas para que consigamos garantir o exercício dos direitos reprodutivos no país e assim ajudarmos na concepção ou contracepção, a fim de diminuir os riscos futuros de uma gestação não planejada (BRASIL, 1996).

No território de atuação que está localizado no município de Caucaia no estado do Ceará (CE), a equipe de Saúde da Família (eSF) composta por uma médica generalista, uma enfermeira, 8 Agentes Comunitária de Saúde (ACS's), uma auxiliar administrativa e uma técnica de enfermagem, tem analisado e documentado que várias mulheres da região adscrita tinham dificuldade em ter acesso as informações sobre planejamento familiar. Devido a isso, gestações indesejadas estavam ocorrendo, além do aumento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

Diante dessa situação, vimos a necessidade de instituir na rotina da Unidade Básica de Saúde (UBS) ações de educação em saúde voltada para esse grupo de forma sistemática e semanal de modo a atender homens e mulheres que desejassem ter acesso à esse tipo de informação, sendo o objetivo central dessa microintervenção trazer uma maior facilidade de acesso para as famílias que almejam uma gestação segura e planejada, além de estimular a prática da dupla proteção, ou seja, a prevenção simultânea das IST's e a gravidez indesejada

A UBS em que atuo, possui duas eSF, onde cada uma é responsável, aproximadamente, por 960 famílias. Devido ao grande número de pacientes para serem atendidos, algumas demandas estavam sendo suprimidas. Durante a nossa reunião mensal do mês de setembro com a presença de parte da equipe de saúde, 10 participantes, dentre eles, médica, enfermeira e ACS's, percebemos um número crescente de gestações indesejadas e de IST's no território, após uma discussão sobre as consultas de pré-natal e demanda livre. Desse modo, após a problematização da realidade local e muito diálogo, vimos a necessidade de programar uma demanda semanal agendada, disponibilizando 10 fichas, a fim de facilitar e estimular o acesso à informação sobre concepção, contracepção e prevenção de IST's para homens e mulheres.

A microintervenção foi desenvolvida no início de outubro, no entanto devido a pandemia da COVID 19, foi decidido na equipe que as atividades educativas em grupo deveriam ser evitadas, a fim de evitar aglomerações. Desse modo, as ACS's ficaram responsáveis pela divulgação da nova agenda e adequações da equipe em tempos de pandemia, principalmente

por meio das redes sociais, nas quais elas mantem contato com os pacientes, enquanto a enfermeira da equipe e a médica, nos responsabilizamos pelas atividades clínicas e atividades educativas de forma individualizada em cada consulta.

Na primeira consulta, tentamos realizar uma explanação sobre os diversos tipos de métodos contraceptivos, mostrar quais estariam disponíveis na nossa UBS, analisar qual seria a primeira escolha da paciente, avaliar fatores individuais e situacionais do método escolhido e terminar com a prescrição do método anticoncepcional adequado ou orientações sobre concepção segura. Além da anamnese, realizamos o exame físico completo dos pacientes e avaliamos a necessidade de prescrição de exames complementares.

Nas consultas posteriores e consultas de retorno, almejamos um atendimento periódico e contínuo para reavaliar a adequação do método em uso, bem como prevenir, identificar e tratar possíveis intercorrências.

Já na primeira semana de microintervenção, conseguimos agendar todas as fichas disponibilizadas. Recebemos diversas demandas, como meninas com atividade sexual precoce e sem orientação adequada, mulheres acima de 40 anos com e sem comorbidades/fatores de risco associado fazendo uso de métodos contraceptivos inadequados, casais em investigação de infertilidade, além de homens e mulheres em busca de prevenção e tratamento de IST's.

Com o passar das semanas, tivemos algumas dificuldades como a falta de pacientes marcados e o não preenchimento de todas as vagas ofertadas mesmo com toda orientação da equipe. Além disso, a falta de alguns métodos anticoncepcionais na farmácia da unidade de saúde, a falta de insumos para realização de citopatologia e a dificuldade de acesso a outros métodos, como o Dispositivo Intraterino (DIU) de cobre, também foram alguns dos obstáculos enfrentados.

A maioria dos pacientes que conseguimos atender nos deixou bastante feliz e confiante com os resultados futuros da microintervenção, pois percebemos que muitos pacientes não procuravam a UBS para um planejamento familiar adequado pela dificuldade em conseguir uma consulta ou até por não saber que se tinha um atendimento específico para o assunto.

Acredito que com a nova demanda agendada, poderemos evitar diversas gestações indesejadas e IST's na comunidade, além de ajudar casais na concepção e infertilidade, garantindo assim o direito reprodutivo da nossa população como previsto na Constituição Federal.

A intenção da equipe é manter as agendas para as consultas de planejamento familiar e incluí-las no programa de atendimentos definitivo, tentando cada vez mais estimular a assiduidade às consultas e associar atividades educativas, quando possível, assegurando a qualidade do serviço prestado.

Com a implantação dessa microintervenção, podemos perceber que com pequenas mudanças no cronograma de atendimento e uma escuta mais ativa das necessidades dos

pacientes e da equipe como um todo, podemos conseguir grandes e eficazes melhorias para a nossa população, diminuindo riscos à saúde das mulheres e homens, gestações indesejadas e aumentando o número de concepções seguras e planejadas.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Micro 2: Atenção à saúde da criança, crescimento e desenvolvimento.

Um incentivo ao aleitamento materno na UBS Rocilda de Oliveira Pontes.

A infância é um período em que se desenvolve grande parte das potencialidades humanas. Os distúrbios que incidem nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades, (BRASIL, 2015).

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade. Porém, a implementação das ações de proteção e promoção do aleitamento materno depende de esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada, (BRASIL, 2015).

No território de atuação, que está localizado no município de Caucaia no estado do Ceará (CE), a equipe de Saúde da Família (eSF) tem percebido uma maior frequência de mulheres que tem optado por não realizar o aleitamento materno ou realizá-lo por um curto período, mesmo sem intercorrências.

Devido a isso e ao impacto benéfico da amamentação para mãe e para o bebê, surgiu a necessidade de realizarmos uma orientação em grupo mensal com mulheres gestantes e mães de crianças até 2 anos de idade, já que existem provas de que as mães orientadas da maneira correta nos serviços de saúde pública e nos hospitais amamentam melhor e por mais tempo, (BRASIL, 2007). O objetivo central dessa microintervenção é estimular o aleitamento materno, visando o esclarecimento de todos os benefícios desse ato para a dupla mãe/bebê.

A unidade básica em que atuo, possui duas equipes de saúde da família, onde cada uma é responsável, aproximadamente, por 960 famílias. Diante do momento em que vivemos de pandemia por COVID- 19 e diminuição do número e da frequência de diversas ações educativas vimos um número crescente de mulheres desestimuladas para amamentar. Durante a reunião mensal (dezembro) da eSF, decidimos que poderíamos organizar uma orientação em grupo mensal na população citada anteriormente, com um número menor de participantes , estipulado em 10 pessoas, e em um ambiente aberto e ventilado, sempre com o uso obrigatório de máscara, afim de oferecer um ambiente mais seguro para à ação educativa.

Após autorizado pela gerente da UBS, viabilizei um turno na agenda programada para realização da microintervenção na primeira semana de janeiro de 2021. Utilizamos um campo que faz parte da UBS e recebi ajuda das ACS's para a divulgação da ação, principalmente por meio das redes sociais, nas quais elas mantêm contato com os pacientes. A ação teve duração, de aproximadamente, duas horas e contamos com a presença de 7 gestantes, 1 ACS,1

enfermeira e a minha, médica da equipe. Colocamos as cadeiras em formato de um grande círculo, mantendo sempre um distanciamento adequado. Utilizamos para orientação e ilustração da apresentação o álbum seriado promovendo aleitamento materno do ano de 2007 do Ministério público. Durante a ação, abordamos as vantagens do aleitamento para mãe e para o bebê, a composição do leite materno, como amamentar (posicionamento do bebê, pega e técnicas de amamentação), como ordenhar e fazer o armazenamento do leite retirado, a importância da amamentação exclusiva, os problemas mais frequentes durante o aleitamento materno e os mitos e tabus que prejudicam a amamentação. Ao final, foi realizado um momento para realização de perguntas e esclarecimento de dúvidas.

A microintervenção foi bastante satisfatória, tivemos uma boa adesão e interação das participantes e acredito que muitas dúvidas foram esclarecidas e um dos principais objetivos da ação que era, justamente, ter a oportunidade de explicar todos os benefícios que o aleitamento materno pode proporcionar, foi obtido com sucesso. No momento atual em que vivemos de pandemia por COVID-19, um dos potenciais obstáculos que poderemos enfrentar é a não adesão aos grupos educacionais mensais devido a população da ação fazer parte do grupo de risco, além dos fatores climáticos do nosso território com temperaturas altas e chuvas frequentes no primeiro trimestre do ano, pois o campo utilizado fica á céu aberto.

Após a ação realizei uma reunião rápida com a ACS presente e com a enfermeira da equipe para programarmos os próximos passos da microintervenção. Decidimos realizar um rodízio da ACS participante do mês, tentando conciliar a área coberta pela ACS e as participantes da orientação. Decidimos, ainda, os dias de cada mês das próximas ações de todo o primeiro semestre, já deixando agendadas as participantes futuras levando em consideração as pacientes que estão realizando pré-natal na UBS, dando prioridade, as que estão perto de realizar o parto e as que estão amamentando atualmente. Diante da situação de pandemia em que vivemos e da incerteza dos próximos meses, pensamos em tentar realizar a gravação do próximo encontro, que se realizará em fevereiro, para que as gestantes e mulheres em aleitamento materno que tivessem acesso à internet pudessem receber toda essa informação com mais comodidade e com uma menor exposição à possíveis riscos à saúde.

O aleitamento materno é fundamental para redução da mortalidade infantil, sendo assim é necessário a implementação de ações que promovam, incentivem e apoiem o aleitamento materno, (TAMASIA; SANCHES, 2016).

É bem isso que queremos conseguir com a microintervenção. Acredito que com as orientações em grupo mensais sobre aleitamento materno, iremos conseguir cada vez mais instruir essas mulheres de que a amamentação é a primeira e mais importante ação no combate à fome, às diversas doenças e à desnutrição. Além de fortalecer o vínculo fundamental entre mãe e filho. Estimulando assim, o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses de vida do bebê e a alimentação complementada com a amamentação até os 2 anos de idades.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o planejamento e execução das microintervenções na UBS Rocilda de Oliveira Pontes, houve um aperfeiçoamento da qualidade do acesso e dos serviços prestados às famílias da comunidade.

Foi possível observar que por meio dessas intervenções, uma informação de qualidade sobre planejamento reprodutivo conseguiu chegar aos pacientes de uma forma mais clara, fácil e eficaz, além do estímulo ao aleitamento materno, de uma forma esclarecedora, deixando espaço para acolhimento e esclarecimento de dúvidas da população.

Além disso, através das microintervenções fortalecemos os vínculos dentro da própria equipe. Estimulando ainda mais a realização de encontros mensais para avaliarmos as demandas da comunidade, além de estabelecermos meios de comunicação eficazes alternativos com a nossa população mesmo no contexto atual de pandemia do Covid 19.

Assim como para Microintervenção 3, que foi impossibilitada de ser realizada, a pandemia atual, também trouxe obstáculos para as outras intervenções, como dificuldade para realizar as atividades educativas propostas afim de evitar aglomerações, além de alguns pacientes se recusarem a participar por receio de serem infectados. Além dessas dificuldades, enfrentamos algumas outras, como falta de insumos e medicamentos relacionados ao planejamento reprodutivo, além das variações climáticas no estado no início do ano, que por vezes, dificultou o acesso dos pacientes a unidade básica.

Acredita-se que diante de um contexto mais favorável, a realização das microintervenções e a continuidade dessas ações, resultará em um impacto positivo para comunidade, ampliando cada vez mais o acesso a informação e qualificando os serviços prestados.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Promovendo o Aleitamento Materno 2ª ed.,revisada. Álbum seriado. 18p. Brasília : 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher.

Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica

de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002

BRASIL. Presidência da República. Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da República Federal do Brasil, Brasília, DF; 1996.

TAMASIA, G. A.; SANCHES, P. F. D. Importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da mortalidade infantil. Faculdades Integradas do Vale do Ribeirão, p.15, 2016.