



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 NO PRÉ-NATAL E NO PRIMEIRO ANO DE VIDA
DAS CRIANÇAS: AÇÕES NO CSF DE CÓRREGO DOS MATOS,
GROAÍRAS/CE.**

RAIMUNDO ARAGAO AIRES CARNEIRO

NATAL/RN
2021

MICROINTERVENÇÕES NO PRÉ-NATAL E NO PRIMEIRO ANO DE VIDA DAS
CRIANÇAS: AÇÕES NO CSF DE CÓRREGO DOS MATOS, GROAÍRAS/CE.

RAIMUNDO ARAGAO AIRES CARNEIRO

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

Nos últimos anos, o Brasil conseguiu grandes avanços na diminuição da taxa de mortalidade infantil, mas, dado ao grande território e à heterogeneidade socioeconômica, algumas regiões, como cidades do semiárido cearense, ainda mantêm níveis altos dessa taxa para os padrões almejados nacionalmente. Dois períodos da vida humana são fundamentais para intervenções que geram impactos na saúde da criança no primeiro ano de vida: o período perinatal e o primeiro ano de vida em si. Os objetivos das intervenções presentes neste trabalho são fundamentados em ações que se realizaram durante o período pré-natal e no primeiro ano de vida da criança. Entre os objetivos das ações, destacam-se: fortalecimento dos vínculos familiares das gestantes e das crianças; fortalecimento da relação mãe-filho; capacitação das gestantes para os cuidados com o aleitamento; instruções sobre a alimentação da criança ao longo do primeiro ano de vida. Este TCC traz as microintervenções realizadas no CSF de Córrego dos Matos, no município de Groaíras, Ceará. As atividades contaram como momentos de intervenções junto às famílias e contou com a atuação de diversos profissionais, além do médico, como enfermeiro, psicólogo, nutricionista e ACS. As atividades executadas mostraram-se com grande potencialidade para abrir discussão sobre a necessidade de ações de promoção de saúde voltadas para a criança e para a gestante, além de expor que essas populações estão descobertas de ações que extrapolam os programas de acompanhamento já existentes (pré-natal e puericultura).

SUMÁRIO

1. Introdução	05
2. Relato de Microintervenção 01	07
3. Relato de Microintervenção 02	10
4. Considerações Finais	13
5. Referências	14

1. INTRODUÇÃO

O município de Groaíras, no semiárido cearense, compreende, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), uma população estimada em cerca de 11 144 habitantes, apresentando Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal de 0,633 e com somente 7,5% da população economicamente ativa vinculada a um emprego formal (IBGE,2010). Boa parte da economia da cidade é advinda da agricultura familiar e dos programas governamentais de transferência de renda (IBGE, 2018). Em termos de estabelecimentos de assistência à saúde, a cidade detém 05 unidades voltadas para a estratégia de saúde da família, sendo 03 urbanas e 02 rurais.

A unidade de saúde na qual exerço a função de médico da saúde da família compreende uma das unidades rurais - CSF Córrego dos Matos, compreendendo um território com múltiplas microáreas, sendo que cada uma tem um turno de atendimento próprio na semana. A maior parte dos atendimentos e da demanda, entretanto, é concentrada na sede do distrito de Itamaracá. A população adscrita em toda área de atuação da equipe é composta por 551 famílias, com 1821 pessoas, segundo dados cadastrados na base de dados do Ministério da Saúde (MS) em 2020. O perfil econômico da população é semelhante ao do município, com a agricultura de subsistência como a principal fonte de renda, e a dependência de programas assistenciais federais. Além disso, uma parcela importante dos residentes apresenta escolaridade limitada, com analfabetismo total ou funcional.

A equipe da unidade conta com a atuação de um médico, um enfermeiro, cinco agentes comunitários de saúde (ACS), um dentista, um técnico em saúde bucal e um técnico de enfermagem, além da equipe de apoio logístico, como motorista, auxiliar administrativo e auxiliar de serviços gerais. A equipe conta também com profissionais vinculados à secretaria de saúde que auxiliam a assistência aos pacientes, como psicólogo, nutricionista, assistente social, psiquiatra e médico gineco-obstetra.

Um dos grandes desafios de saúde da comunidade, e com reflexo em todo município, é a ausência de políticas de saúde voltadas para o cuidado da criança durante o primeiro ano de vida. Um importante indício da deficiência de ações voltadas para essa faixa etária é verificado por meio do índice de mortalidade infantil da cidade, com taxa de 16,81 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2017), enquanto a taxa brasileira de mortalidade infantil, em 2017, foi de 12,8 óbitos por mil nascidos vivos (IBGE, 2017), fazendo com que a taxa municipal seja 31% maior do que a taxa nacional.

Dois períodos da vida humana são fundamentais para intervenções que geram impactos na saúde da criança no primeiro ano de vida. O período perinatal, compreendendo o pré-natal, o parto e o período neonatal e o primeiro ano de vida em si. Assim, essas duas faixas são períodos críticos e fundamentais que permitem ações que visem promover a saúde da criança.

Analisando a realidade da comunidade vinculada ao CSF de Córrego dos Matos, percebe-se que esses dois períodos são extremamente carente de atividades de promoção da saúde. No período perinatal, com foco principal no pré-natal, destaca-se a solidão das gestantes, que, na maioria dos casos, realizam seu pré-natal sozinhas, apresentando vínculos familiares e conjugais frágeis, ou insensíveis ao momento em que se encontram, além de dificuldades de compreender suas mudanças corporais fisiológicas do período e do despreparo para o cuidado com o futuro neonato.

Quanto à primeira infância, especificamente o primeiro ano de vida, a alimentação é um dos principais fatores modificadores da saúde e do desenvolvimento da criança, assim, intervir em atividades que impactem a alimentação nessa faixa etária pode gerar resultados positivos na vida da criança a curto e longo prazo.

Portanto, os objetivos das intervenções presentes neste trabalho de conclusão de curso (TCC) são fundamentados em ações voltadas para a saúde da criança, especialmente as que geram impactos no primeiro ano de vida. Por isso, as atividades já se iniciam durante o período pré-natal, estendendo-se para o primeiro ano de vida da criança. Entre os objetivos das ações, destacam-se: fortalecimento dos vínculos familiares das gestantes e das crianças; fortalecimento da relação mãe-filho; capacitação das gestantes para os cuidados com o aleitamento; instruções sobre a alimentação da criança ao longo do primeiro ano de vida.

Por fim, este TCC traz as microintervenções realizadas no CSF de Córrego dos Matos voltadas para os objetivos apresentados. As atividades contaram com a atuação de diversos profissionais, além do médico, como enfermeiro, psicólogo, nutricionista e ACS. O período de execução das atividades foi desafiador, uma vez que as ações se realizaram em meio a uma pandemia viral, seguindo os protocolos sanitários de prevenção de contágio.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

A gestação, e suas fases posteriores, constituem alguns dos momentos de maior fragilidade da mulher. “Estar gestante”, em um grande número de casos, é estar sozinha no desenvolvimento de uma nova vida. Isso é nítido na prática médica da atenção primária em algumas comunidades, na qual, é quase insignificante o número de consultas pré-natais em que se fazem presentes acompanhantes. E, se já durante a gestação a mulher se encontra fragilizada, esta situação é agravada com o nascimento do filho. A ex-gestante passa a integrar o binômio mais natural das relações humanas, mãe – filho, e, embora haja uma aparente independência quanto a outrem, é neste momento que, para fortalecer mais o vínculo com o neonato, fornecer a melhor assistência possível e garantir sucesso no puerpério, que a mãe precisa de seus laços familiares e afetivos.

A realidade de muitas comunidades, tanto rurais quanto urbanas, é heterogênea, chamando a atenção para os extremos dos casos: gestantes com laços familiares e afetivos sólidos, com condições de dedicação plena ao neonato, enquanto outras estão abandonadas por suas famílias e por seus companheiros, passando a desempenhar, ainda o puerpério, outras funções familiares, além do materno.

Assim, para compreender as diversas situações das gestantes, fornecer momentos para troca de experiências entre elas, esclarecer cuidados puerperais e fortalecer laços familiares, foi proposta uma microintervenção entre as gestantes que realizam pré-natal no Centro de Saúde da Família de Córrego dos Matos, na comunidade rural de Itamaracá, no interior do Ceará.

O público alvo era constituído por gestantes, independentemente da paridade prévia, e com idade gestacional superior a 27 semanas, ou seja, já no terceiro trimestre gestacional. Cada gestante deveria levar alguém que representasse um vínculo de confiança e cuidados para com elas. Os facilitadores da ação foram o médico e o enfermeiro da unidade, com a participação do serviço de psicologia municipal voltado para a atenção primária.

A atividade foi composta por uma tarde com roda de conversa e troca de experiências entre as gestantes, além de exposição sobre cuidados puerperais e neonatais e apresentação de meios de planejamento familiar após o parto. Além disso, ocorreu momento de fortalecimento de vínculos e laços familiares e afetivos entre as gestantes e seus acompanhantes. A intervenção foi dividida em três etapas: roda de conversa dirigida, com a troca de experiências sobre o período gestacional/pré-natal; oficina de cuidados puerperais e neonatais com abordagem do planejamento familiar após o parto; e momento de fortalecimento, com dinâmica de interação, dos vínculos das gestantes com seus acompanhantes.

A ação contou com a participação de nove gestantes, dessas, a maioria (05) levou seu companheiro, algumas (03) levaram um familiar de primeiro grau e uma levou uma amiga. A primeira etapa da atividade foi dirigida pelo enfermeiro da unidade, que conhece cada gestante pelo vínculo longitudinal que acontece ao realizar as consultas pré-natais. Houve também

importante participação de psicóloga, que instigou a interação entre as gestantes.

Durante a conversa, o sentimento de reconhecimento de situações pessoais com os relatos alheios era claro. Episódios que algumas mulheres consideravam que lhes eram privativos, foram desmistificados e apresentados como fatos recorrentes entre as gestantes. A abordagem não se restringiu a situações físicas, de alterações anatômicas e funcionais próprias da gestação. A extrapolação para a abordagem dos sentimentos durante a gravidez, e a visão das relações com seus laços familiares, sociais e afetivos foi fundamental para que cada gestante compreendesse que algumas problemáticas que enfrentam não são singulares. Sentimentos, com medo e sensação de solidão, que algumas manifestaram foram reconhecidos por boa parte do grupo. Além da exposição de problemas, a troca de experiências sobre o enfrentamento dessas situações se tornou a parte mais importante do momento.

O segundo momento da atividade foi a exposição dirigida pelo médico da unidade sobre os cuidados puerperais e neonatais. Nos cuidados com os neonatos, foi destacada a importância do aleitamento materno, não somente para a saúde do recém-nascido, mas por integrar um importante momento para a criação e o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o seu filho. Houve apresentação de métodos do aleitamento, como a apresentação das técnicas corretas de pega e os cuidados com as mamas. Além disso, houve apresentação de orientações gerais de cuidados, com a ajuda do enfermeiro da unidade, com o neonato.

Sobre o cuidado consigo, foi apresentada às gestantes dois tópicos: as mudanças corporais que o puerpério representa e os cuidados com a saúde mental. Sobre o primeiro tópico, foram destacadas as mudanças físicas após a gestação, abordando as mudanças do trato genital, o estímulo mamário do período e os caminhos do planejamento familiar após o parto. Por demandar assuntos com características mais científicas, a apresentação contou com a utilização de gravuras em cartolina, com esquemas simplificados e com linguagem acessível, para melhor transmissão e recepção da mensagem.

O segundo tópico da exposição, a saúde mental no puerpério, foi focado nos desafios psicológicos que o período representa. O puerpério e a constituição do binômio mãe – filho compõem um momento de solidão para mãe, que, em muitas situações, não contam com o apoio de laços familiares – sociais fortes para o fornecimento de apoio que o momento demanda. Nesta etapa da exposição, a interação com os acompanhantes foi essencial para a demonstração da importância do fortalecimento de tais vínculos, com destaque para a saúde mental das puérperas. É importante para a gestante compreender e saber que alguém, familiar ou não, está a auxiliando e a apoiando neste momento delicado. Assim, parte do sucesso de um puerpério pode ser creditada à rede de laços afetivos, que trabalha para fornecer o suporte que a puérpera necessita.

Por fim, a última etapa da atividade foi voltada para o fortalecimento dos vínculos afetivos – sociais, que, por meio de dinâmicas de relacionamento, objetivou lucidar que as

gestantes podem e devem contar com um suporte social, seja com algum grau de parentesco ou não. E que os acompanhantes que ali estavam têm um papel fundamental em toda trajetória que a gestante irá percorrer.

Assim, a microintervenção compreendeu reforçar o papel principal da gestante durante o pré-natal e puerpério, mas evidenciando que a formação e o fortalecimento dos laços familiares – afetivos são fundamentais para o suporte que a futura puérpera necessitará. Além disso, a exposição do planejamento familiar após o parto e os cuidados puerperais e neonatais deram condições as futuras mães de escolherem e cuidarem melhor de sua saúde e dos neonatos.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Microintervenção 02: Atenção à Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento.

A atenção e os cuidados dispensados na primeira infância, ao longo dos dois primeiros anos, constituem fundamentos para a formação de adultos saudáveis. Considerando que, durante este período, o fator extrínseco, como alimentação, é o que apresenta maior impacto no desenvolvimento da criança, pode-se estimar que intervenções que promovam práticas saudáveis na alimentação e cuidados vinculados a tais práticas, contribuem para a promoção e a formação de uma população adulta saudável, uma vez que é bem estabelecida a relação entre prevalência de obesidade infantil e o aumento importante de complicações cardiovasculares, metabólicas e endócrinas na idade adulta, (LARA LOPES; LANGE; NAVARRO; 2013).

Saliente-se, também, que a infância é um período de desafios peculiares na propagação de qualidade de vida, uma vez que as mudanças no estilo de vida das crianças estão sujeitas à disponibilidade, às possibilidades e à aceitação de seus responsáveis, que muitas vezes insistem em métodos ultrapassados e errôneos de hábitos alimentares, ou, em alimentos mais acessíveis, muitos desses formados por compostos com calorias vazias, com predomínio importante de carboidratos e com forte poder de instalação de sobrepeso a obesidade em crianças,(REUTER et al;2013).

Assim, a intervenção teve como objetivo instruir as famílias de um distrito rural, em uma cidade do interior do Ceará, acerca da importância de hábitos alimentares saudáveis em crianças, focando a faixa etária menor que dois anos de idade. Para identificar as famílias que mais precisariam da intervenção, foi realizada uma busca junto aos ACS's da unidade.

A população-alvo foi consolidada como famílias com crianças menores de dois anos de idade adscritas na área de atuação da UBS de Córrego dos Matos -Itamaracá, em Groaíras, Ceará. Devido à pandemia da propagação do Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2" (SARS-COV-2), a microintervenção contou um número limitado de participantes (10 pessoas de núcleos familiares diferentes), sendo que nenhum participante poderia pertencer aos grupos de risco de desfecho desfavorável da covid-19. O distanciamento social foi respeitado e o evento se realizou ao ar livre, no pátio da unidade, sendo obrigatório o uso de máscaras faciais que cobrissem nariz e boca por todos os envolvidos no evento.

Importante salientar que o público alvo, conforme descrito, é composto por uma população rural, que, majoritariamente, faz uso da agricultura familiar como meio de renda. Por isso, qualquer intervenção que contenha dicas de condutas (como tipos de alimentos, maneiras e insumos de cuidados) deve ser pautada nas possibilidades de acesso da comunidade, fazendo parte de suas realidades. Outro ponto importante é que, dada a baixa escolaridade de uma parcela chamativa da população alvo da intervenção, foi usado recursos visuais em linguagem não verbal, como cartazes ilustrativos, com a finalidade de transmitir, da

melhor maneira possível, as ações preteridas e seus objetivos, visando a compreensão dessas e seus impactos na saúde das crianças.

A microintervenção foi dividida em dois momentos, com grupos de famílias diferentes. Um composto por famílias com crianças menores de seis meses (04 famílias participaram) e outro composto por famílias com crianças maiores de seis meses e menores de 02 anos (06 famílias compuseram esse grupo).

A primeira atividade contou com a do grupo com crianças com menos de seis meses. Os profissionais envolvidos na ação foram o enfermeiro da unidade, a nutricionista do núcleo de apoio à atenção primária do município e o médico da unidade. A abordagem foi dividida em três ocasiões:

- 01. O aleitamento materno: foi abordada a técnica correta e condutas a serem realizadas nas mamas antes e após o aleitamento, como massagem, higienização, cuidados com fissuras. O facilitador foi o enfermeiro da unidade.

- 02. Os benefícios do aleitamento materno para a mãe, para a criança e para a família: o facilitador foi o médico da unidade, que abordou a importância do leite materno para nutrição e para a formação do sistema imunológico da criança. Além disso, foi destacada a importância do aleitamento materno para as mamas da mulher e a criação de vínculos familiares e afetivos a partir do ato da amamentação.

- 03. A alimentação materna durante o período de aleitamento: tema facilitado pela nutricionista de apoio à atenção básica do município, que expôs alimentos acessíveis a comunidades que ajudam na apojadura materna e evitam a fadiga física, comum neste período. Além disso, foi destacada a importância da suplementação pós-parto de ferro para a saúde da mulher.

Após o primeiro momento de exposição, outro momento iniciou com a participação do grupo formado por famílias com crianças com idade superior a seis meses e inferior a dois anos. Para essa nova abordagem, foi realizado um workshop com a nutricionista que confeccionou na hora algumas sugestões de alimentos a serem introduzidos quando a criança deixa de ter o aleitamento exclusivo.

Os alimentos selecionados foram divididos em três classes: papas doces, papas salgadas e frutas inteiras com apresentação do método Baby Led Weaning (BLW). A forma de preparo foi apresentada de forma facilitada e o resultado final foi exposto para a observação das famílias. A apresentação do método BLW, que consiste na introdução alimentar na qual a criança se serve do alimento apresentado, sem a ação dos responsáveis em levar o alimento até a boca da criança, foi baseado na exposição de sugestões de alimentos com facilidade de deglutição para a criança e que a ajudariam a na descoberta dos sabores, (GILL RAPLEY MSC RM; 2011).

Por fim, após as exposições, as cadernetas das crianças foram analisadas, caso a caso,

para a identificação de possíveis atrasos vacinais, e, caso necessário, o encaminhamento para a sala de vacinas para atualização das cadernetas.

A microintervenção, portanto, foi focada no principal fator extrínseco determinante do desenvolvimento da criança na primeira infância: a alimentação. Sendo dirigida para a conscientização das famílias sobre o aleitamento materno (técnicas e importância) e sobre a introdução alimentar correta a partir dos seis meses.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a ausência de políticas municipais de saúde voltadas para primeira infância e a realidade socioeconômica local, pode-se inferir que as intervenções desenvolvidas ao longo do curso foram pioneiras e fundamentais para expor a necessidade de ações voltadas para a saúde da criança ao longo da primeira infância. Além disso, percebeu-se que, qualquer intervenção que vise atingir a promoção de saúde ao longo dos primeiros anos de vida da criança deve ser pensada ainda no período pré-natal, uma vez que interferências nesse período podem ser decisivas na saúde infantil. Outro ponto de destaque foi o envolvimento multiprofissional acerca de um tema, fazendo com as intervenções abordassem vários aspectos da vida dos públicos alvos.

As ações apresentaram algumas limitações e fragilidades. Uma delas está vinculada ao período em que se desenvolveram, durante uma das piores crises sanitárias de saúde, com a pandemia de propagação do sars-cov-2. Por isso, tiveram que se adaptar aos protocolos sanitários, fazendo com que o público presente durante os eventos fosse limitado. Outro ponto de limitação foi a ausência de profissionais especialistas para a população alvo da ação, como médico pediatra, que poderiam aprofundar discussões com suas expertises.

Assim, as atividades executadas mostraram-se com grande potencialidade para abrir discussão sobre a necessidade de ações de promoção de saúde voltadas para a criança e para a gestante, além de expor que essas populações estão descobertas de ações que extrapolem os programas de acompanhamento já existentes (pré-natal e puericultura), que, em uma ampla maioria das vezes se mostra enrijecido e com pouca flexibilidade para ações mais amplas e discussões/diálogos com as populações envolvidas.

Por fim, o curso de especialização e as atividades desenvolvidas ao longo de sua formação contribuíram não somente para a capacitação profissional acadêmica, mas para uma abertura de visão social acerca da população onde se atua como profissional, fazendo com que se compreenda que ações de promoção em saúde podem ser tão ou mais importantes que ações de resolução de problemas. Quanto às microintervensões, a interação equipe - comunidade fortaleceu os vínculos de confiança, facilitando o cuidado longitudinal que a atenção primária necessita.

6. REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, Beatriz de Oliveira et al. Importância dos vínculos familiares na primeira infância : estudo II / org Comitê Científico do Núcleo pela Infância. 1. ed. São Paulo: **Fundação Maria Cecília Souto Vidigal - FMCSV**, 2016.
- ANDRADE, Raquel Dully et al . Integralidade das ações entre profissionais e serviços: prerrogativa ao direito à saúde da criança. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 772-780, Dec. 2013.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2017**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.
- GILL RAPLEY MSC RM, R. H. V. Baby-led weaning: transitioning to solid foods at the baby's own pace. **Community practitioner**, v. 84, n. 6, p. 20, 2011.
- LARA LOPES, Janaina; LANGE, Silvane Groth; NAVARRO, Francisco. Nutritional profile of pre-school network city in the state of Assis Chateaubriand Parana/Perfil nutricional de pre-escolares da rede municipal de Assis Chateaubriand no estado do Parana. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 7, n. 42, p. 131-138, 2013.
- REUTER, Cezane Priscila et al. Prevalência de obesidade e risco cardiovascular em crianças e adolescentes do município de SanGta Cruz do Sul, Rio Grande do Sul. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 131, n. 5, p. 323-330, 2013.
- VICTORA, Cesar et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios.**The Lancet**, v.377, n. 9780, p. 1863-76, 2011.