



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

**OS BENEFÍCIOS DAS MICROINTERVENÇÕES NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE SERRA DO MÃOZINHA EM MISSÃO VELHA-CE.**

TALES DE OLIVEIRA GARCIA

NATAL/RN
2021

OS BENEFÍCIOS DAS MICROINTERVENÇÕES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
SERRA DO MÃOZINHA EM MISSÃO VELHA-CE.

TALES DE OLIVEIRA GARCIA

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

Dedico esse trabalho a todos os médicos de família e comunidade que enfrentam batalhas diárias dentro da Atenção Básica em busca de uma melhor assistência médica à sua comunidade.

RESUMO

Prevenção, promoção e educação em saúde devem ser sempre estimuladas no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF). E não há como falar nisso sem tocar em dois pontos fundamentais no estilo de vida adequado que é capaz de gerar saúde e diminuição de doenças crônicas. São eles: aleitamento materno e abordagem nutricional na infância. Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e alimentação adequada, principalmente até os primeiros 24 meses de idade são capazes de prevenir doenças futuras e promover saúde. E tudo isso a gente consegue realizar através da educação em saúde da população. Neste trabalho, há relatos de experiências praticados dentro da comunidade no âmbito da ESF, com ideias e resultados considerados satisfatórios até então, promovidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Serra do Maozinha, na cidade de Missão Velha, estado do Ceará. Intervir é fundamental para a mudança no estilo de vida e melhoria da saúde geral individual e comunitária no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

SUMÁRIO

Introdução.....	6
1. Intervindo: Importância do aleitamento materno infantil no contexto do módulo de Planejamento, Pré-natal e Puerpério.....	7
2. Micro 2. Organização do fluxo de atendimento nutricional/nutrológico dentro da puericultura no contexto do módulo de atenção à saúde da criança.....	10
Considerações	
Finais.....	13
Referências.....	
14	

1. INTRODUÇÃO

1. Introdução

Atenção Básica à Saúde, sinônima de coletividade, sinônima de individualidade, promoção, prevenção e educação em saúde. Um país vívido em Atenção Básica bem investida e bem atuada é um país rico em saúde e felicidade. Não considero a Atenção Básica à Saúde como a porta de entrada à assistência do Sistema Único de Saúde (SUS), seu conceito vai muito além, é pilar, é sustento, é moradia do povo. O incentivo a uma Estratégia em Saúde da Família (ESF) bem definida é ponto chave na melhoria da saúde populacional. Continuidade, longitudinalidade dos serviços em saúde perante a população é algo que sempre deverá estar intrínseco aos pilares do SUS, e, a relação médico-paciente é o ponto de partida. Não adianta termos ESF bem definidas se os médicos que ali estão não vivenciam a comunidade que os roideam.

Ser médico de família e comunidade é ser presente às famílias, entender a comunidade, vivenciar a cultura local, é uma tarefa especial e diferente de todas as outras especialidades. Ser médico de família e comunidade nos leva a acompanhar uma vida desde o momento em que é gerada, até, quem sabe, acompanhar aquele recém nascido de anos atrás se tornando um adulto e ter passado por todas as suas fases de crescimento. Ser médico de família e comunidade é escutar, gerenciar e tentar solucionar os problemas vividos na comunidade. Ser médico de família é complexo, mas é fácil de ser vivido. Ouvir, pensar, entrar em acordo e executar. Assim, tudo se torna mais fácil no gerenciamento da ESF.

Não há como não pensar em prevenção de saúde quando o assunto é Atenção Primária à Saúde (APS). Logo, não há como não pensar em aleitamento materno e alimentação adequados. Preceitos básicos para uma vida mais saudável e mais longa. Aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses e uma alimentação bem formada até os primeiros 1000 dias de vida devem ser sempre estimuladas no âmbito da APS.

Na Serra do Mãozinha, zona rural de Missão Velha no estado do Ceará, consegui perceber uma desatenção à esses dois temas supracitados. Início precoce alimentar (antes dos 6 meses de vida), ricos em alimentos industrializados/ultra-processados eram frequentes. Muito comum, uma mãe chegar com seu filho para realizar puericultura ou mesmo demandas esporádicas portando pacotes de biscoito e salgadinhos. Ao abordar sobre o tema, desculpas e mais desculpas chegavam em meus ouvidos. A partir desses pontos e vários outros, resolvi intervir nesses dois pilares para um crescimento e desenvolvimento adequado, traçado na mudança do estilo de vida relacionado ao aleitamento materno e à nutroterapia infantil.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

1. Intervindo: Importância do aleitamento materno infantil no contexto do módulo de Planejamento, Pré-natal e Puerpério.

Sabe-se que o aleitamento materno é de fundamental importância para o Crescimento e Desenvolvimento (CD) infantil adequado. Inúmeros estudos nos reiteram essa afirmativa, e, a cada ano que se passa outros novos aparecem para reafirmar que o aleitamento materno é o primeiro alimento indispensável na vida de uma criança. Segundo o Caderno de Atenção Básica número 23 (2015), do Ministério da Saúde, o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança sendo um meio de alimentação econômico e eficaz para reduzir morbimortalidade infantil. Leite materno diminui risco de infecções, alergias, diarreias, doenças crônicas futuras, obesidade, melhora o desenvolvimento cognitivo do bebê, tem baixo custo, serve como método anticoncepcional dentre outros tantos benefícios para a criança e para a mãe.

Porém, percebemos que mesmo as mães sabendo da importância do aleitamento materno, as mesmas ainda tem resistência em adequar o aleitamento exclusivo até os seis meses de idade e sua manutenção complementar até, pelo menos, os vinte e quatro meses de idade de seus filhos, por “N” fatores psicológicos como crenças, cultura, percepção de fadiga durante a amamentação ou pelo próprio “achar” que seu filho não aceita e/ou não se satisfaz apenas com o “leite do peito” ou fatores físicos como mamilos invertidos, mastite e abcesso mamário, ingurgitamento mamário, pouca produção de leite materno dentre outros.

É intervindo nesses pensamentos e ideologias errôneas, tentando corrigir os fatores físicos que promovem a abstenção do aleitamento e repassando as informações necessárias e corretas sobre a importância do aleitamento materno e seus benefícios, que conseguiremos aumentar a prevalência da amamentação correta que tanto beneficia o crescimento e desenvolvimento da criança.

A minha unidade está localizada em uma zona rural, no município de Missão Velha, estado do Ceará, denominada Unidade Básica de Saúde (UBS) Serra da Mãozinha. A equipe se compreende por um médico, uma enfermeira, um técnico em saúde, seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), duas recepcionistas, uma vigia e um motorista, contando com um ponto de apoio. Ainda não possuímos assistência odontológica na equipe.

O público-alvo envolveu gestantes (13) e puérperas (1) do território, em ações realizadas entre 10 de outubro e 10 de novembro de 2020 por meio de palestras educativas (direcionadas à elucidação dos benefícios do aleitamento materno correlacionando com os problemas supracitados e não supracitados que diminuem a aceitação da amamentação por parte das mães) dentro da unidade de saúde, realizadas pelo médico e enfermeira.

A realização da intervenção foi considerada efetiva, onde se percebeu interesse por parte dos agentes envolvidos (profissionais e usuários). Os resultados ainda são muito subjetivos e

escassos, por estarmos realizando educação em saúde sobre aleitamento materno em gestantes (que logicamente não amamentam) e puérperas que ainda não dispuseram de um tempo adequado para que possamos determinar a eficácia completa da intervenção. Mas, com o processo de intervenção agindo continuamente terá tudo para ter um resultado bastante positivo.

As palestras educativas realizadas com ênfase dos benefícios do aleitamento materno tanto para o filho como para a mãe foram aceitas pelas usuárias da unidade e nos mostraram uma grande capacidade de melhoria nos índices de amamentação exclusiva até os seis meses e complementar até, no mínimo, vinte e quatro meses de idade da criança. Como dificuldades para a intervenção, somente a dificuldade em acolher todas as gestantes e puérperas na unidade por dispormos de um vasto território, dificultando a locomoção e ainda estarmos em meio a uma pandemia, com resistência de algumas usuárias em se aglomerar, mesmo tomando todos os cuidados de prevenção.

Buscou-se implementar um grupo para gestantes e puérperas com reuniões bimestrais para abordar diferentes temas em relação ao aleitamento materno e seus benefícios para lactantes e lactentes. Também será incentivada a presença dos pais e de membros importantes da família durante as consultas pré-natais como forma de interação e incentivo na prática da amamentação por meio da transmissão de experiências por parte de mães e avós. Além disso, criar um processo de busca ativa com os ACS's para usuárias faltantes nas reuniões e a criação de um instrumento informativo sobre aleitamento materno e seus benefícios a serem entregues a todas as gestantes atuais e futuras e puérperas atuais. As reuniões se deram e se darão por meio de palestras elucidativas e por interação usuário-multiprofissional a saber: médico, enfermeira, nutricionista, educador físico e psicóloga para arcar com as dúvidas e dificuldades provenientes do processo de aprendizagem e da prática em si, ou seja, a execução do aleitamento. Ainda mais, tentaremos dispor de bonecos específicos para mostrar na prática, durante as reuniões, o manejo correto da técnica de pega durante a amamentação. As consultas puerperais já acontecem normalmente, dentro dos prazos estabelecidos e sempre incentivando a “cultura benéfica” do leite materno.

Conhecer o território, suas áreas de risco, as dificuldades da comunidade e de cada cidadão e suas crenças e processos culturais é dever primordial de qualquer médico de família e comunidade. Abster-se de interagir e se adentrar na comunidade é prejuízo incalculável. E de tantos problemas que podemos perceber dentro da comunidade estava a baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e complementar até os 24 meses, algo tão primordial e fundamental no processo evolutivo do ser humano.

Conhecendo ferramentas e a população, se torna fácil promover melhorias e mudanças comportamentais em uma comunidade. Há um potencial enorme de se conseguir 100% de efetividade em relação à intervenção, mesmo lidando com fragilidades e limitações territoriais

tais como áreas distantes da unidade e às vezes de difícil acesso. Considero uma intervenção com resultado satisfatório e extremamente benéfico para a população envolvida.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Micro 2: Organização do fluxo de atendimento nutricional/nutrológico dentro da puericultura no contexto do módulo de atenção à saúde da criança.

É notável a grande melhoria nos índices de mortalidade infantil nos últimos anos decorrente dos avanços da área da saúde. Isso muito se deve ao acompanhamento longitudinal na puericultura realizada de maneira orquestrada dentro da ESF, como forma promoção e prevenção em saúde. Deve-se criar o vínculo profissional-paciente a partir do nascimento da criança e, devemos ser o apoio familiar necessário para enfrentar a transição nas vidas que estão inseridas dentro do âmbito familiar do Recém-Nascido (RN). O profissional da equipe de Saúde da Família (Esf) deve ser a chave de segurança familiar nos momentos em que as dúvidas, inseguranças e necessidades se sobressaíam.

Mas não devemos pensar que todos os problemas estão/estarão resolvidos por conta dessa diminuição da mortalidade infantil. É notório o aumento da incidência de doenças crônicas como diabetes tipo 2, obesidade, hipertensão arterial e dislipidemias (doenças com maiores custos econômicas no mundo) e isso muito se deve aos desvios inadequados tomados dentro do âmbito familiar na questão da alimentação da criança, principalmente, nos primeiros 24 meses de vida. Além disso, ainda existem muitos casos de anemia ferropriva e deficiência de vitaminas decorrentes do processo improdutivo e cultural brasileiro a cerca da alimentação infantil. A promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e a inserção da nova alimentação deve ser prioridade no acompanhamento em puericultura. Deve-se mostrar a importância e a eficiência da alimentação saudável, livre de ultraprocessados e rica em alimentos *in natura* e/ou minimamente processados como as fontes de fortalecimento de todos os sistemas intrínsecos à criança: crescimento, desenvolvimento neuropsicomotor, prevenção de doenças crônicas e alérgicas na infância, adolescência e fase adulta, formação de hábitos saudáveis e manutenção da saúde em geral.

O Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, (2019) deve ser o ponto de partida para as orientações nutricionais às famílias. Seu principal objetivo é a busca pela promoção da saúde, crescimento e desenvolvimento infantil. Deve servir como base de apoio no cuidado cotidiano familiar e ser um instrumento orientador de políticas, programas e ações para a promoção em saúde e segurança alimentar e nutricional, (BRASIL, 2019). Além do guia, devemos sempre obedecer as quatro leis de Pedro Escudero, médico argentino já falecido, como princípios para se ter uma alimentação adequada. A primeira lei, QUANTIDADE, compreende que a quantidade de alimentos deve ser suficiente para cobrir as necessidades energéticas diárias. A segunda, QUALIDADE, refere-se à inclusão de todos os nutrientes que são necessários ao indivíduo. A terceira, HARMONIA, nos diz que as quantidades dos alimentos devem ser equilibradas, respeitando suas proporcionalidades. A quarta lei, ADEQUAÇÃO, caracteriza-se pela individualização alimentar de cada indivíduo

relacionada à classe social, poderio econômico e cultura, (KANEMATSU, L.R.A. et al, 2016). E não podemos deixar de lado o conhecimento do território adstrito em relação às comidas típicas e aos alimentos regionais, que são de suma importância para o controle e as intervenções necessárias relacionadas ao ambiente obesogênico. Alimentação saudável não é cara, e devemos quebrar esse mito.

Baseado nesses itens supracitados - guia alimentar, leis da alimentação de Pedro Escudero e conhecimento territorial - se formou a ideia de intervenção nutricional/nutrológica via puericultura e atendimento nutricional dentro da ESF, visto a real necessidade de intervenção por conta dos grandes erros alimentares impostos pelos familiares aos seus descendentes e ao número considerável de casos de sobrepeso e obesidade em menores de 2 anos de idade.

A solução encontrada pela equipe foi a formação de encontros com os familiares responsáveis pela criação das crianças da área, com equipe multidisciplinar envolvendo médico, enfermeira e nutricionista, para promover educação em saúde relacionada aos pontos ofertados pelo guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Os pontos oferecidos foram disponibilizados por meio de palestras, ofertando a importância do aleitamento materno, introdução alimentar a partir dos 6 meses de idade, alimentação em crianças que não conseguiram amamentar, alimentos regionais, como cozinhar esses alimentos, além de disponibilizar, em material impresso, os doze passos para uma alimentação saudável: amamentar até os dois anos ou mais, com amamentação exclusiva até os 6 meses; oferecer alimentos *in natura* e minimamente processados a partir dos 6 meses; oferecer água ao invés de outros líquidos, oferecer comida amassada na introdução alimentar; não oferecer açúcares até os 2 anos de idade; não oferecer alimentos ultraprocessados; cozinhar a mesma comida para a criança e a família; fazer da hora da refeição um momento de experiências positivas; prestar atenção aos sinais de fome e saciedade; cuidar da higiene alimentar e de quem a prepara; oferecer alimentação adequada fora de casa; proteger a criança da publicidade de alimentos, (BRASIL, 2019). Também houve uma parte prática com amostra de alimentos *in natura e minimamente processados* na tentativa de desmistificar a ideia de que alimentação saudável é cara, com comparativos de preços praticados na região entre alimentos naturais e processados. Além disso, foi definido um cronograma individual para cada criança acompanhada, com consultas datadas com a nutricionista e consultas de puericultura mensais para acompanhamento das medidas antropométricas e diagnósticos, pois cada criança é única e devemos sempre individualizar as condutas.

Longevidade, atualmente, é a palavra da moda, mas deve ser o preceito fundamental intrínseco de cada ser humano, e parte das estratégias de saúde da família elucidar e integrar à vida de sua comunidade essa ideia. Alimentação correta é sinônimo de vida longa e saudável, e uma vida saudável e duradoura é sinônimo de economia de gastos públicos e

controle no gerenciamento de doenças crônicas. Por trabalhar em uma zona rural, acredito que temos um potencial significativo de intervenção benéfica e de corrigir os erros alimentares impostos às crianças. A maioria das residências possuem suas áreas específicas para plantar as suas roças, tornando mais fácil a compreensão do assunto abordado e torná-lo um meio prático para benefício próprio.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecimento e a busca por realizá-los, nunca é demais. E assim surge a experiência. E foi assim que essa especialização chegou ao fim. Nos trazendo conhecimento e experiência ao executá-lo. A vida em uma UBS é cheia de altos e baixos para qualquer profissional. Limitações estruturais, materiais e psicológicas estão apresentar lado a lado no profissional de saúde que atua dentro de uma ESF. Mas a busca pelo conhecimento e execução por meio de ferramentas adequadas ameniza tais limitações.

Gerir novos conceitos dentro de uma comunidade pode ser estressante, mas com calma, tato e escuta, podemos chegar a um ponto comum com a comunidade. A partir disso, as ideias que permeiam nossa mente começam a se tornar mais fáceis de serem executadas. Durante a curso da realização dessas intervenções dificuldades e limitações não faltaram. A minha comunidade possui uma área grande, espaçada com distritos distantes e pessoas sem condições financeiras que encontram dificuldades de se locomover à unidade para escuta médica, tornado-as dependentes de visitas domiciliares. Mas com estratégias e ferramentas corretas, tudo se resolverá.

Desde o momento da idealização da intervenção sobre aleitamento materno até a realização dessas considerações finais, conseguimos por em prática as ideias e já estamos percebendo um aumento na prevalência de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade. A mesma coisa posso dizer sobre a segunda intervenção, sobre atendimento nutricional/nutrológico na infância.

Microintervenções bem idealizadas e bem executadas causam mudanças benéficas drásticas no meio comunitário, individual e coletivamente. Assim, macrointervenções são realizadas. E a saúde e bem estar agradecem.

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 Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção à Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Kanematsu, Liege Regina Aakemi et al. Conceito de Alimentação Saudável: Análise das Definições Utilizadas por Universitários da Área da Saúde. UNICIÊNCIAS, v. 20, n. 1, p. 34-38, 2016.