



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 VOLTADA PARA A POPULAÇÃO DA UNIDADE
ELIAS VIEIRA LINS NO MUNICÍPIO DE PEDRA BRANCA, CEARÁ.

WENDEL SILVA QUEIROZ

NATAL/RN
2021

EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA A POPULAÇÃO DA UNIDADE ELIAS
VIEIRA LINS NO MUNICÍPIO DE PEDRA BRANCA, CEARÁ.

WENDEL SILVA QUEIROZ

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 à minha equipe da Unidade Básica de Saúde Elias Vieira Lins pelo cuidado compartilhado para com a nossa comunidade, pelo auxílio durante a realização das microintervenções e pelo companheirismo na luta diária em proporcionar melhores condições de saúde para a nossa área. Extendo minha gratidão aos meus supervisores do Programa Mais Médicos e à minha família pelo apoio em todos os projetos.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pela força na árdua batalha que temos enfrentado, à minha esposa pelo companheirismo de sempre e à equipe da unidade Elias Vieira Lins que me acolheu e incluiu para vivenciarmos a Estratégia de Saúde da Família da forma mais completa possível.

RESUMO

A educação em saúde é um processo árduo e contínuo que deve ser mantido em todas as Unidades Básicas de Saúde para um bom funcionamento e para cumprir os requisitos propostos pelo SUS. Durante as reuniões de equipe e guiados pelas atividades da Especialização em Saúde da Família do Programa Mais Médicos, delineamos os principais tópicos a serem debatidos nas microintervenções e a forma de melhor abordar os mesmos. Nossos objetivos foram partilhar experiências, orientar e discutir os temas propostos nas atividades dos grupos. O trabalho consiste em um relato de experiência realizado na Unidade Básica de Saúde Elias Vieira Lins, na sede do município de Pedra Branca no estado do Ceará, que faz parte da macroregião de saúde Sertão Central. Contamos com a participação das gestantes e puérperas da unidade e dos familiares das crianças e adolescentes, tendo como resultados a procura a consultas para tratamento de verminoses, melhor entendimento no pré-natal sobre as mudanças fisiológicas da gestação e melhor adesão aos métodos contraceptivos sugeridos. Consideramos as microintervenções de grande valia para nossa comunidade e um momento de aprendizado compartilhado entre a equipe e os nossos pacientes.

SUMÁRIO

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

1. INTRODUÇÃO

As microintervenções foram realizadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Elias Vieira Lins, situada na sede do município de Pedra Branca, no estado do Ceará. O município encontra-se situado na macrorregião de saúde Sertão Central, conta com uma população de 41.942 habitantes distribuídos em 16 UBS, sendo 6 na sede do município, 3 no distrito de Mineirolândia, 1 no distrito de Santa Cruz e 6 na zona rural da cidade,

A UBS Elias Vieira Lins, conhecida pela população pelo nome do bairro Santa Úrsula possui uma população de 3.111 habitantes, sendo 25 gestantes, 318 hipertensos e 31 diabéticos. Conta com atendimentos diários de Segunda-Feira a Sexta-Feira com equipe composta por Médico, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Odontóloga, Vacinadora, Técnica em Saúde Bucal e equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

Durante as atividades propostas pela especialização, notamos a necessidade de abordar temas como Saúde da Criança devido à alta taxa de natalidade encontrada na UBS evidenciando assuntos como a amamentação e introdução alimentar, verminoses e saúde mental na infância.

Outro tema que selecionamos foi voltado para a gestação devido ao aumento da quantidade de gestantes, incluindo gestações na adolescência e durante o puerpério, que denotam a falta de orientação das mesmas.

Pontuamos como objetivos partilhar das vivências adquiridas pelos pais das crianças da nossa UBS em contraste com as diretrizes a serem seguidas, discutir sobre aleitamento materno e introdução alimentar, orientar sobre as práticas de higiene pessoal na prevenção de verminoses e abordar o assunto de saúde mental na infância e adolescência.

Os objetivos voltados a abordagem com as gestantes foram proporcionar orientação e conhecimento sobre as mudanças na gestação, métodos de anticoncepção para puérperas, discutir e orientar sobre aleitamento materno e amamentação sempre utilizando a troca de vivências e aprendizado conjunto.

O trabalho encontra-se organizado em Relato de Microinterveção I e II elaborados em conjunto com a equipe da UBS, utilizando de metodologia ativa com participação dos grupos para abordar da melhor forma as fragilidades da nossa comunidade.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Micro 1- Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério.

Uma grande parcela das gestantes adentra a Unidade Básica de Saúde (UBS) com dúvidas, questionamentos e anseios acerca dos assuntos mais importantes durante o período gestacional e pós-parto, o que as levam muitas vezes a adotar comportamentos equivocados por falta de informação e baseado em vivências de parentes que não tiveram acesso ao pré-natal. Esse comportamento muitas vezes reflete nos índices de complicações em partos cesarianos indicados sem necessidade, na grande parcela de lactentes com desmame precoce e introdução alimentar incorreta, além, da propagação de conhecimentos equivocados entre as próprias gestantes, o que gera medo e insegurança entre as mesmas nesse período.

Durante encontro multidisciplinar com os profissionais da unidade e baseados nas experiências de pré-natais, evidenciamos a necessidade de debater os principais temas questionados pelas 28 gestantes da unidade, visto que houve um aumento substancial na quantidade de gestantes da unidade durante o decorrido ano e muitas puérperas também compareciam a consultas médicas e da enfermagem apresentando desenvolvimento inadequado do aleitamento materno. Assim, justificamos o trabalho pela necessidade de orientação eficaz com o presente grupo para que o desenvolvimento do ciclo gravídico puerperal possa ser completo e positivo.

Temos como objetivo proporcionar orientação e conhecimento sobre as mudanças fisiológicas na gestação, anticoncepção para puérperas, além de discutir e orientar sobre aleitamento materno e amamentação com ênfase no autocuidado e na troca de experiências entre as gestantes da unidade.

O presente estudo se trata de um relato de intervenção, foi executado durante o mês de Outubro na unidade Elias Vieira Lins com a presença de 24 gestantes divididas em três grupos de 8 gestantes, que compareceram em horário agendado para evitar aglomerações. Contamos com a ajuda da equipe composta por enfermeira, técnica de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e odontóloga.

Cada profissional se responsabilizou por abordar um assunto e realizamos atividade sobre mitos e verdades com ajuda das próprias gestantes. A enfermeira se responsabilizou por orientar sobre amamentação, os ACS's foram responsáveis pela captação das gestantes e distribuição de material informativo desenvolvido pela equipe, baseado nas diretrizes do Ministério da Saúde (MS). Por sua vez, a odontóloga discutiu sobre os cuidados de saúde bucal durante a gestação e coube ao médico orientar acerca das mudanças no corpo das gestantes durante esse período e anticoncepção no puerpério.

Foi observada durante a intervenção a falta de informações sobre os temas escolhidos pela equipe, mesmo sendo abordadas durante os pré-natais, as gestantes ainda possuíam muitas dúvidas sobre o trabalho de parto, a necessidade de procurar a maternidade, as técnicas

corretas da pega durante a amamentação e o uso de anticoncepção após o parto. Muitas relataram inclusive as suas dificuldades e suas experiências, foi muito enriquecedor para a equipe de saúde ver que as mesmas ensinaram e aprenderam umas com as outras.

Tivemos algumas dificuldades, como o cuidado para evitar aglomerações, e o receio de muitas em comparecer a unidade básica de saúde, porém, conseguimos adaptar de forma a seguir todas as medidas de segurança. Idealizamos alguns incentivos como sorteios de material de higiene dos recém-nascidos e marcamos as atividades para período próximo ao pré-natal. Outras dificuldades foram os questionamentos dos familiares, que ainda defendem práticas proscritas e muitas vezes prejudiciais tanto para a gestante quanto para a criança.

Mesmo com as dificuldades enfrentadas superamos nossas expectativas, pois além de termos alta adesão, com quase todas as gestantes presentes, as mesmas foram muito participativas e abertas a receber as orientações. Algumas gestantes após a intervenção manifestaram o desejo de entender mais sobre o parto normal e a amamentação. Muitas das gestantes de terceiro trimestre também buscaram informações sobre os métodos contraceptivos possíveis no pós-parto, além de propagar as informações para as demais que não compareceram as atividades.

Devido ao sucesso que obtivemos e a periodicidade de renovação das gestantes da unidade, a equipe decidiu manter o grupo de gestantes para discutir temas semelhantes e muito questionados, e repetir o evento mensalmente com as novas gestantes que forem iniciando os seus pré-natais. Montamos um cronograma para revezar os profissionais que irão debater sobre os assuntos escolhidos, solicitamos com a gestão um auxílio para levarmos também as gestantes para conhecer o serviço da maternidade do município de Pedra Branca e convidamos também o fisioterapeuta do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) para participar do grupo com orientações sobre os exercícios que ajudam o assoalho pélvico durante o trabalho de parto.

Durante o desenvolvimento da intervenção pudemos perceber as fragilidades da nossa comunidade, a falta de conhecimento, os erros tão frequentes, as altas taxas de gravidez não planejada, inclusive na adolescência, a falta de preparo e condições financeiras para uma introdução alimentar eficaz, as limitações da equipe de saúde em orientar corretamente e com linguagem acessível para as gestantes, portanto, reafirmo o quão enriquecedor foi desenvolver essa intervenção na nossa comunidade, a forma como a relação médico paciente se fortaleceu durante esse contato mais aberto, e a forma como as gestantes aprenderam umas com as outras, de forma que se sentiram úteis na comunidade por explicar suas experiências.

Esperamos continuar contando com a colaboração da equipe da unidade e com a boa adesão das gestantes da UBS Elias Vieira Lins para ampliarmos ainda mais o grupo, abordarmos temas atuais, de forma mais didática possível para diminuirmos os riscos de um parto cesáreo indicado erroneamente, além de reduzir os casos de diarreia e constipação de

recém nascidos e lactentes por erro alimentar, o esgotamento das puérperas por não conseguir atender as demandas dos familiares mal orientados, as complicações decorrentes de uma gravidez anterior aos dois anos preconizados pelo MS entre duas gestações e proporcionar melhor qualidade no desenvolvimento da gestação, do parto, da amamentação e da saúde dos usuários da comunidade.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

A taxa de mortalidade infantil no Brasil teve uma importante queda nos últimos anos, tendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como um dos principais fatores determinantes. Proporcionar o acesso à saúde das crianças e familiares é um dos deveres da equipe de saúde para com a comunidade e é a forma de garantir o crescimento e desenvolvimento adequado para as mesmas, tanto no âmbito físico quanto psicossocial. (BRASIL, 2012)

Na Unidade Básica de Saúde (UBS) temos um alto índice de natalidade, contamos com aproximadamente 80 crianças na faixa etária de 0 a 2 anos e famílias com muitos filhos, principalmente, por abrangermos uma comunidade de baixo poder aquisitivo e risco social elevado. Portanto, optamos por realizar essa microintervenção na tentativa de consolidarmos entre a equipe de saúde os conceitos fundamentais para o cuidado da saúde da criança e transmitirmos da forma mais didática possível nossos conhecimentos para os familiares e pais.

Temos como objetivo partilhar das vivências adquiridas pelos pais das crianças da nossa UBS em contraste com as diretrizes adequadas a serem seguidas, segundo o Ministério da Saúde (MS) e as associações de pediatria do Brasil e do mundo, sempre levando em consideração a realidade da comunidade com suas limitações. Além de, discutir sobre alimentação infantil, abordando aleitamento materno e introdução alimentar, orientar sobre as práticas de higiene pessoal na prevenção de verminoses, bem como, seu tratamento e abordar o assunto de saúde mental na infância e adolescência.

Este estudo trata-se de um relato de intervenção realizado na UBS Elias Vieira Lins, situada na sede do município de Pedra Branca, no contexto da especialização em saúde da família do Programa Mais Médicos (PMM). Inicialmente realizamos uma reunião entre a equipe de saúde, contando com médico, enfermeira, e Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) para definir as datas dos eventos bem como, os temas de maior relevância e a forma de realizarmos a atividade seguindo as normas de distanciamento necessárias para evitar aglomerações.

Durante o início do mês de dezembro nos reunimos com a equipe de psicologia e nutrição do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) para elaborarmos um material para uso na intervenção e um plano de abordagem que tornasse a atividade mais didática e participativa. Tivemos a ideia de usar ilustrações e vídeos demonstrativos e uma atividade de mitos e verdades sobre os principais temas, tornando assim a abordagem mais fácil de compreensão e ter uma maior chance de sedimentar o conteúdo para os familiares.

Dividimos a intervenção em dois momentos, o primeiro foi realizado no final do mês de dezembro voltado ao grupo dos pais de crianças entre 0 a 2 anos de idade e o segundo foi realizado em janeiro para as crianças maiores de 2 anos de idade. Para evitar aglomerações realizamos as atividades em três horários diferentes em cada data, tendo um intervalo de trinta minutos para higienização do local antes do início do próximo encontro.

No primeiro grupo abordamos, utilizando um panfleto ilustrativo sobre a pega correta e com a ajuda da equipe de nutrição, sobre o aleitamento materno e a introdução alimentar, quais alimentos mais indicados e quais os que devem ser evitados e a ordem da introdução adequada de cada refeição. O médico e a enfermeira orientaram sobre os cuidados na higienização das mãos e dos alimentos para evitar o contato com as verminoses, utilizando vídeos demonstrativos e distribuindo produtos de higiene pessoal para cada criança. Orientamos também sobre o tratamento realizado na UBS para as verminoses mais comuns, bem como abordamos sobre a periodicidade desse tratamento e sobre os principais sintomas que surgem no desenvolvimento da doença.

Por sua vez, no segundo grupo tratamos novamente sobre as verminoses, utilizando a mesma metodologia do grupo anterior e abordamos acerca da saúde mental nas crianças maiores de 2 anos de idade. O serviço de psicologia realizou uma atividade para identificar sinais dos transtornos mais comuns na infância, como reconhecer e lidar com essa realidade e orientamos em conjunto acerca do plano terapêutico para cada patologia. Marcamos uma data para realizarmos uma triagem das crianças pelo alto índice de queixas dos pais durante o encontro.

Observamos no desenvolver da atividade a insegurança dos pais em relação a responsabilidade com os filhos, bem como a necessidade de orientação acerca dos assuntos abordados. Muitos pais sugeriram outros assuntos que poderíamos discutir em outro encontro, portanto decidimos manter o grupo com reuniões mensais, trazendo incentivos a participação e tentando também voltar as atividades para o público infantil. Tivemos como dificuldades a realidade que muitas famílias da área vivem e que impossibilita de exercer as medidas de higiene e cuidados adequados com a alimentação das crianças, portanto solicitamos também o apoio da assistência social do município nas próximas atividades para desenvolvermos um trabalho visando à melhoria da qualidade de vida não só das crianças, mas dos seus familiares.

Após o término da intervenção nos reunimos e organizamos o cronograma anual das atividades, solicitando a cada mês a participação de uma equipe no NASF, do odontólogo e de um funcionário da assistência social do município para nos apoiar nos eventos. Decidimos também os temas que serão discutidos, a melhor forma de abordarmos cada tema e organizamos para seguir as normas de distanciamento orientadas pelo MS.

Solicitamos ao final da reunião que cada profissional relatasse algo que percebeu durante a atividade, tanto de pontos positivos quanto negativos e notamos em conjunto a falta de orientação das famílias em geral em relação aos aspectos do crescimento e desenvolvimento das crianças da nossa área. Percebemos também que mesmo com pouca orientação, os pais estavam abertos e foram receptivos para as sugestões que foram feitas. Foi notado também que esse ano as famílias tiveram ainda mais dificuldades nos cuidados com os filhos pela atenção integral que os mesmos necessitavam sem as atividades escolares. Por isso decidimos também

nos programar para uma melhor abordagem do Programa Saúde na Escola (PSE) quando retornarem as aulas presenciais.

Portanto, destacamos a importância do projeto de intervenção pensado e realizado na nossa UBS, pois as crianças por serem totalmente dependentes dos responsáveis para crescer e se desenvolver adequadamente, necessitam de cuidado e atenção especial, não só no âmbito físico, como no âmbito psicossocial a que estão inseridas. Percebemos que as crianças possuem alta vulnerabilidade e que podem ter sua realidade melhorada através das nossas estratégias e ações, por isso o nosso maior incentivo é ver a mudança que podemos realizar no dia a dia de todas as crianças que vivem no território que somos responsáveis.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossa UBS possui uma comunidade com grandes vulnerabilidades, como alto índice de natalidade, gravidez na adolescência e uma população com dificuldades de adesão as medidas indicadas durante as consultas. Contamos com uma zona de risco conhecido localmente como Morro do Peru, que possui uma população com poder aquisitivo limitado além de famílias com muitos membros.

Devido à pandemia, tivemos algumas dificuldades de logística, porém com auxílio dos ACS, conseguimos organizar em grupos respeitando as regras de distanciamento nas reuniões, sendo divididos de forma a que todos pudessem participar ativamente. Utilizamos panfletos ilustrativos para facilitar o aprendizado, além de troca de experiências entre os pacientes mediados pelos profissionais que apenas orientavam nos momentos de dúvida e questionamentos.

A experiência que vivenciamos, mesmo com as fragilidades da nossa comunidade em relação à orientação e acesso a informações, foi muito enriquecedora tanto para a equipe que pôde ter vários momentos de encontros para definir as melhores abordagens, quanto para a população que nos relatou um momento de grande aprendizado e solicitou a continuidade dos eventos.

Como resultados das discussões obtivemos aumento das procuras de consultas com médico e enfermeira de crianças com sintomas relacionados a verminoses, melhora na adesão ao aleitamento materno e a contracepção nas puérperas e adolescentes.

Tendo em vista a grande aceitação e resultados satisfatórios obtidos mesmo em meio às dificuldades, optamos por manter as reuniões quinzenalmente, tentando sempre trazer novos temas e abordagens diferentes, além de ampliar para outros grupos como hipertensos, diabéticos, idosos e pacientes de saúde mental.

5. REFERÊNCIAS

- ABREU, Thaysa Gois Trinta; VIANA, Lucian da Silva; CUNHA, Carlos Leonardo Figueiredo. ALVES, C. R. L.; Moulin, Z. S.; Santos, L. C. dos.; NESCON – UFMG. Núcleo em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Minas Gerais. **Atenção à Saúde da Criança: Aspectos Básicos**. Minas Gerais – Belo Horizonte. 2013, p. 42.
- ALMEIDA, C. A. L.; TANAKA, O. Y. **Perspectiva das mulheres na avaliação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 98-104, 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009000100013&script=sci_arttext >. Acesso em: 30 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 320p. (Cadernos de Atenção Básica, 32).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. 272p. (Cadernos de Atenção Básica – 33).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Temática de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Caderneta de Saúde da Criança: passaporte para a cidadania**. Brasília, 2013b.
- MAIA, A. B. O. **Desenvolvimento neuropsicomotor: importância da vigilância na atenção primária** [tese de doutorado]. Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco, 2013.