



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

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO E
ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA - CRESCIMENTO E
DESENVOLVIMENTO NA UNIDADE DE SAÚDE IVETE PESSOA
CAVALCANTE MENDONÇA CABROBÓ – PERNAMBUCO.

IZABELLE ARAUJO MOURA LEITE

NATAL/RN
2021

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO, PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO E ATENÇÃO À
SAÚDE DA CRIANÇA - CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO NA UNIDADE DE
SAÚDE IVETE PESSOA CAVALCANTE MENDONÇA CABROBÓ – PERNAMBUCO.

IZABELLE ARAUJO MOURA LEITE

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 HELENA PIRES
ARAUJO BARBOSA

NATAL/RN
2021

Agradeço a realização destas intervenções a Equipe de Saúde e aos membros da comunidade da Unidade de Saúde Ivete Pessoa Cavalcante Mendonça Cabrobó – Pernambuco.

Dedico estas microintervenções aos usuários do território e aos membros da equipe de saúde.

RESUMO

A proposta aqui apresentada aborda relatos sobre as microintervenções realizadas na Unidade de Saúde Ivete Pessoa Cavalcante Mendonça Cabrobó – Pernambuco. Estas ações objetivaram melhorar o processo de trabalho da equipe de saúde da unidade e informar os usuários do território acerca dos serviços abordados com relação ao “Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério” e a “Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento”. As ações se deram no segundo semestre de 2020 e envolveram tanto a equipe de saúde como mulheres em acompanhamento pré-natal, crianças em idade de 0 a 10 anos. A intervenção sobre as doenças crônicas não transmissíveis não foram realizadas frente a condição relacionada ao covid 19. Trata-se de ações tipo intervenção realizadas na Unidade com membros da equipe de saúde e apresentadas em formato de intervenção. Como justificativa da ação aponta-se temas considerados como cruciais no desenvolvimento das ações de saúde primária a esta população. Os resultados foram melhoria principalmente no processo de trabalho frente ao atendimento desta população. As considerações finais pairam na necessidade contínua de ações de educação permanente com a equipe de saúde e educação em saúde com a população.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1	7
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2	10
CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
REFERÊNCIAS	14

1. INTRODUÇÃO

O objetivo destas ações de intervenção foi melhorar o processo de trabalho da equipe de saúde da unidade e informar os usuários do território acerca dos serviços abordados com relação ao “Planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério” e a “Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento”.

A justificativa da proposta está na necessidade de capacitação contínua da equipe como do desenvolvimento de ações de educação em saúde com as populações.

O município de Cobrobo-PE, conta com 16 estabelecimentos de saúde, sendo 15 deles públicos municipais e 1 privado. A cidade de Cabrobó é ponto de partida do eixo norte da Transposição do Rio São Francisco, e tem a agricultura (produtos como arroz e cebola) como principal fonte de renda. Ademais, como fonte de renda o município conta também com departamentos públicos, comércios, empresas privadas, mas sua base maior da economia é a agricultura.

Conforme dados do IBGE (2020), possui uma população estimada de 34.503 habitantes, com densidade demográfica 18,62 hab/km², escolarização 6 a 14 anos de 97,6%. Possui um Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) de 0,623 e mortalidade infantil de 20,72 óbitos por mil nascidos vivos.

Em nossa área de abrangência temos cadastrados na unidade de saúde 2.461 usuários; sendo estes adultos cerca de 50%; idosos 20%; 10% adolescentes e 20% crianças; onde o atendimento a estes usuários é prestado de forma agendada e com demanda espontânea, sendo sempre o maior número de demanda espontânea, pois estamos ao lado de um hospital municipal, sempre tenho em média 20 atendimentos de demanda espontânea e 10 agendados.

Os agravos mais acometidos em nossa unidade de saúde são hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, depressão, verminoses, parasitoses e ITU.

Com relação aos temas os mesmos são considerados como cruciais no desenvolvimento das ações de saúde primária a esta população. São apresentados em formato de microintervenção conforme a seguir.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Esta microintervenção trata-se do Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se do primeiro tema eleito para abordagem na Especialização em Saúde da Família e da Comunidade. Frente as realidades da Unidade De Saúde Ivete Pessoa Cavalcante Mendonça no município de Cabrobó/Pernambuco.

O Município de Cabrobó conta com 16 estabelecimentos de saúde, sendo 15 deles públicos municipais e 1 privado. A cidade de Cabrobó Pernambuco é ponto de partida do eixo norte da Transposição do Rio São Francisco, e tem a agricultura (produtos como arroz e cebola) como principal fonte de renda. Ademais, como fonte de renda o município conta também com departamentos públicos, comércios, empresas privadas, mas sua base maior da economia é a agricultura.

Conforme dados do IBGE (2020), possui uma população estimada de 34.503 habitantes, com densidade demográfica 18,62 hab/km², escolarização 6 a 14 anos de 97,6%. Possui um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,623 e mortalidade infantil de 20,72 óbitos por mil nascidos vivos.

Em nossa área de abrangência temos cadastrados na unidade de saúde 2.461 usuários; sendo estes adultos cerca de 50%; idosos 20%; 10% adolescentes e 20% crianças; onde o atendimento a estes usuários é prestado de forma agendada e com demanda espontânea. O maior número de atendimento é da demanda espontânea, pois estamos ao lado de um hospital municipal. O número médio de atendimentos é 20 atendimentos de demanda espontânea e 10 agendados.

Os agravos mais acometidos em nossa unidade de saúde são hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, depressão, verminoses, parasitoses e Infecção do Trato Urinário (ITU). Esta microintervenção teve como objetivo desenvolver ações de promoção da saúde com foco no Planejamento Reprodutivo, Pré-natal (PN) e Puerpério na Unidade De Saúde Ivete Pessoa Cavalcante Mendonça no município de Cabrobó/Pernambuco.

As ações de Planejamento Reprodutivo, Pré-natal e Puerpério são um dos eixos a que consubstanciam-se as ações de minha equipe de saúde. Atualmente estamos atendendo 37 usuárias entre planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério. E as ações dividem-se em ações da equipe de enfermagem, ações da médica, e integração.

Há na unidade apoio multidisciplinar. Contamos com o apoio das redes de atenção Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e temos também em nossa unidade o grupo de HIPERDIA que atua 1x na semana. O grupo de gestantes tem frequência quinzenal e mensal.

Nossa equipe de saúde é formada por 01 médica, 01 enfermeiro, 01 técnica de

enfermagem, 01 dentista, 01 auxiliar de dentista, 01 psicóloga, 01 recepcionista, 01 auxiliar de serviços gerais, 05 Agente Comunitário de Saúde (ACS), 01 vacinadora, 01 vigilante e uma pessoa na farmácia para a entrega de medicamentos.

Dados da própria equipe de saúde apontam que houve 137 atendimentos de usuárias em acompanhamento pré-natal durante todo o ano de 2020, até o preenchimento deste relato de microintervenção. Além disso há ações de puerpério com as usuárias que dão a luz no território, entre outras ações.

A microintervenção justifica-se frente a importância que ações deste tipo possuem para a saúde da comunidade. Muitos membros da comunidade não tem o real entendimento sobre a necessidade de controle de natalidade e sobre o momento certo de dar a luz frente as responsabilidades que uma criança traz. Além disso é oportuno a realização das ações de pré-natal tanto sob a perspectiva da saúde da mãe quanto da criança, e também sobre as alterações morfológicas da gestação.

É durante as ações de pré-natal que orientamos sobre os hábitos saudáveis, controle de pressão arterial, controle de glicemia, necessidade de controle de peso, abandono de tabagismo, etilismo, drogadição, e todos hábitos que possam contribuir para um desfecho desfavorável.

Já no puerpério acompanhamos a recuperação da gestante e o desenvolvimento da criança. Damos importantes informações sobre o aleitamento materno, técnicas de amamentação, cura do umbigo do bebê, higiene do bebê, cuidados gerais. Trabalhamos também a questão das imunizações, e também o planejamento reprodutivo da gestante.

Neste caso as ações se deram no mês de outubro de 2020, e consistiram em orientações com as mulheres que estão em acompanhamento pré-natal, como também as em puerpério e até mesmo adolescentes, jovens que frequentam a unidade e já estão sexualmente ativos e buscamos trabalhar com a prevenção.

Trata-se de relato de microintervenção desenvolvido no mês de outubro de 2020 tanto com a equipe de saúde como com membros do território. As ações foram executadas tanto na unidade de saúde como em visitas domiciliares. Todos os membros da equipe de saúde participaram. Além disso as usuárias que estão em acompanhamento PN e puerpério.

Com a realização destas ações percebeu-se um engajamento muito maior com a equipe de saúde. Além disso a população atendida percebeu a preocupação e disposição da atenção básica para com estes temas. Lembrando que as ações de planejamento reprodutivo envolvem tanto a prevenção quanto a reprodução, e dão continuidade no puerpério e no desenvolvimento das crianças. Foi ressaltado a importância do acompanhamento e das ações preventivas.

O plano de continuidade das ações baseia-se nas ações cotidianas que toda equipe vem fazendo. Os acompanhamentos PN que ocorrem quinzenalmente e mensalmente. As distribuições de preservativos e pílulas anti concepacionais que ocorrem de forma contínua,

além das visitas e acompanhamentos de puerpério, que são consideradas de sua importância para a saúde da mãe e do bebê.

Um dos pilares das ações da atenção básica é o desenvolvimento de ações voltadas ao planejamento reprodutivo pré-natal e puerpério. Deste modo não restam dúvidas sobre a importância das ações entre os membros da equipe de saúde beneficiando diretamente a comunidade.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

MICROINTERVENÇÃO II - ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

A microintervenção aqui apresentada aborda a “Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento.” Neste sentido a percepção geral sobre as ações relacionadas ao tema “Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento” estão voltadas ao estudo da taxa de mortalidade infantil, visamos acompanhar todas as crianças desde o nascimento, garantindo assim a cobertura na Estratégia de Saúde da Família, justamente por entender que os óbitos são mais frequentes na fase neonatal. Os atendimentos de puericultura são agendados e por demanda espontânea, não perdendo a oportunidade de captar e orientar no desenvolvimento dessas crianças.

A importância das ações de “Atenção à Saúde da criança, crescimento e desenvolvimento” dentro da Unidade de Saúde promovem a integralização na abordagem assistencial para com essas crianças, devem ser embasadas em evidências científicas. Assim, determinamos uma melhor assistência baseada em princípios de humanização, desde os primeiros momentos de vida com contato pele a pele e apoio a amamentação e fortalecimento de vínculos. Além disso ressalta-se com as mães a importância do aleitamento materno, imunizações, alimentação saudável, cuidados com higiene, hidratação, etc.

O tema é importante para a Saúde da Família no Brasil visto que a prática de atendimento para essas crianças é o fator determinante para a saúde pública, pois impacta de maneira importante para os indicadores de desenvolvimento e assistência. O binômio materno infantil deve ser enxergado como fonte de ações e cuidados para um olhar terapêutico e biopsicossocial inserindo toda a família e oportunizando o acompanhamento através da puericultura na unidade básica de saúde, justamente para orientar todos sobre os cuidados com o RN. O maior objetivo é fazer esse acompanhamento desde o Nascimento até depois da criança completar 2 anos de idade. Sempre verificando em que contexto de saúde de vida vive a mãe e a família, para de maneira eficaz atender e fazer articulações multiprofissionais caso sejam necessárias.

A justificativa local para a microintervenção, como também a importância da microintervenção para o território está na importância da busca ativa, como mais importante instrumento de acompanhamento de crescimento, do desenvolvimento e supervisão da imunização, englobando a prevenção de acidentes, medidas preventivas no cuidado à crianças em situação de violência.

Deste modo os reais objetivos da microintervenção estão na necessidade de fortalecer o vínculo entre o binômio mãe e filho juntamente com a inserção da figura paterna junto da família e das ações da atenção básica, que iniciam no PN e dão sequência no puerpério,

crescimento e desenvolvimento das crianças. Afinal após o nascimento o bebê precisará de todo suporte para sobreviver, assegurando às suas necessidades físicas e psicossociais. Os profissionais de saúde devem desde o pré-natal cultivar a função parental para despertar o sentimento de competência dos pais e familiares em relação aos cuidados ao bebê. É importante desenvolver a parentalização, pois o poder familiar é muito importante. Ambos estarão envolvidos com o crescimento do filho mediante a estímulos e informações dadas pela equipe de saúde.

Metodologia

Trata-se de relato de intervenção desenvolvido na Unidade de Saúde Ivete Pessoa Cavalcante Mendonça Cabrobó Pernambuco. A equipe de saúde é formada por 01 medica, 01 enfermeiro, 01 técnica de enfermagem, 01 dentista, 01 auxiliar de dentista, 01 psicóloga, 01 recepcionista, 01 auxiliar de serviços gerais, 05 ACS, 01 vacinadora, 01 vigilante e uma pessoa na farmácia para a entrega de medicações. No território existe cerca de 2461 usuários, e destes cerca de 323 são crianças de 0 a 10 anos. As ações foram desenvolvidas no mês de novembro de 2020, e atingiram pelo menos 200 usuários totais, que buscavam atendimentos diversos. Atuamos também com as mulheres em acompanhamento pré-natal e com as em puerpério, fizemos visitas domiciliares, e demos orientações diversas.

Resultados alcançados

Com relação ao tema escolhido fizemos 10 encontros no mês de novembro de 2020. Ações com a equipe de saúde e com os usuários. As ações com a equipe de saúde foram realizadas nas primeiras sextas feiras, as 16 horas (dia 06 e dia 13). Envolveram definição de objetivos e metas, responsabilidades, cronogramas, temas a serem abordados entre outras necessidades da proposta. A partir do dia 16 até o dia 27 sempre antes de iniciar os atendimentos fazíamos abordagens com os usuários sobre o crescimento e desenvolvimento das crianças.

Além disso desenvolvemos visitas de puerpério, sendo considerado o primeiro passo para o acompanhamento dessas crianças, assim acompanhamos de forma integral, desde o nascimento até a remarcação das consultas de rotina. Desde a primeira visita já identificamos quais os sinais de perigo a saúde da criança já que os menores de 2 meses podem adoecer mais facilmente.

A percepção geral como profissionais de saúde foi de satisfação em realizar práticas de saúde que contribuam para a saúde dessas crianças, assim observamos as relações familiares e o fortalecimento do desenvolvimento destas, detectando em tempo as vulnerabilidades as quais encontra essa criança.

De forma geral todos os membros da equipe de saúde participaram da intervenção. Além disso pode-se afirmar que 200 usuários participaram, ainda que o covid 19 tenha limitado algumas ações. Na verdade diante de todos os problemas, os profissionais médicos,

enfermagem e agentes comunitários de saúde como também odontólogos estão inseridos no acompanhamento do desenvolvimento dessas crianças.

Quanto ao indicador que possa ser utilizado destaque para uma tabela da equipe de enfermagem, com controle de crianças de risco, onde é feita as anotações referentes a todos atendimentos de puericultura das crianças da área adscrita. Essas informações são repassadas para a coordenação de atenção básica onde consolidam os dados recebidos para o Ministério da Saúde. Essa ferramenta viabiliza de forma oportuna discutir, ampliar, desenvolver, capacitar e nortear todos os profissionais mediante alguma falha em nível de rede. A equipe de saúde tem a grande importância, em fazer reuniões com periodicidade para discutirmos sobre os atendimentos de puericultura e alinhar o cuidado.

Como resultados da ação como também as potencialidades e dificuldades apresente-se a necessidade de pôr em prática a questão da inserção paterna e familiar com o binômio mãe e filho, visto que algumas fragilidades compõem esse cenário. Geralmente as mães de baixa renda e baixa escolaridade estão sozinhas criando seus filhos, muitas delas são abandonadas por suas famílias e por seus companheiros. E nós como unidade de saúde temos o papel de orientar e dar apoio nesse momento crucial do desenvolvimento dessa criança para que não ocorra nenhum prejuízo no acompanhamento de puericultura.

Continuidade das ações

O plano de continuidade das ações está baseado na necessidade de fortalecer junto com os agentes comunitários de saúde ações de busca ativa para aumentar os índices de adesão nas consultas de puericultura. A intenção é estimular através dos agentes comunitários as visitas domiciliares para que a mãe o pai e a família procurem os serviços da unidade de saúde. Além disso sempre deixar disponível os serviços da atenção básica.

Considerações finais

As impressões finais sobre a microintervenção realizada estão sob o fato que a participação com o binômio mãe e filho. Ficamos gratos pela receptividade que nos é dada e felizes quando de fato a mãe o pai e a família se insere na vida e no desenvolvimento da criança. Através da monitorização e avaliação do crescimento acompanhamos sempre com o objetivo de proteger a saúde da criança, viabilizando de maneira eficaz o diagnóstico e tratamento precoce para uma melhor qualidade de vida.

Cite-se algumas fragilidades devem ser pontuadas: como a falta de agentes comunitários de saúde para cobertura de área, logo haverá o comprometimento e evasão na continuidade do atendimento de puericultura, muitas vezes o agente comunitário de saúde é sobrecarregado para suprir essa demanda. A gestão poderia de forma continuada divulgar por meio de rádio, internet, carro de som ou panfletos a forma como as unidades de saúde atendem e o que oferecem de serviço de puericultura.

É preciso implementar regularmente reuniões com as equipes para fortalecimento de

discussões clínicas, psicossocial e epidemiológica de atendimento para essas crianças, com objetivo de unificar os conhecimentos para a linha de cuidado dessas crianças e que fomentem o vínculo familiar.

De modo geral acredita-se que tais ações são cruciais para o encurtamento das relações com a comunidade, como também é importantíssimo que haja um entendimento da comunidade sobre a importância destas ações e da atenção básica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As impressões finais sobre as ações realizadas durante o Curso são muito boas. A equipe de saúde da unidade é bastante interada e motivada, e trabalha junto a certo tempo, mas alguns conceitos precisaram ser reforçados, principalmente no que tange a saúde da criança.

No que tange a potencialidades da ação cite-se a aceitação da comunidade as ações e a proposta como também a adesão da equipe as orientações no que tange ao processo de trabalho. As maiores dificuldades estão principalmente na falta de recursos materiais e humanos para atender a comunidade.

As fragilidades da proposta estão em convencer os gestores a disponibilizarem recursos para realização das ações. Na grande maioria das vezes há uma dificuldade imensa em realizar algumas ações frente ao pouco apoio dado pelos gestores.

A avaliação crítica e reflexiva da experiência vivida com as microintervenções realizadas além do resultado para a população alvo e para a equipe estão principalmente na possibilidade de melhoria do processo de trabalho e na atenção dada a esta população.

Os resultados foram melhoria principalmente no processo de trabalho frente ao atendimento desta população. As considerações finais pairam na necessidade contínua de ações de educação permanente com a equipe de saúde e educação em saúde com a população.

Não restam dúvidas que cada vez mais as ações de educação em saúde e educação permanente devem ser valorizadas, no sentido de oferecer a população um serviço de qualidade, que realmente resolva os problemas que estão a alçada da atenção primária.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Edmar Rocha; MOUTINHO, Cinara Botelho; LEITE, Maisa Tavares de Souza. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 328-337, abr.-jun., 2014.

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. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2017. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>. Acesso em 10 de novembro de 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cabrobó**: panorama. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/cobrobo/panorama>. Acesso em 10 e Novembro de 2020. .

MALACHIAS, Marcus Vinicius Bolivar, et al. 7º Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, v. 107, n. 3, Supl. 3, set. 2017. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf.

Acesso em: 29 jul. 2020.