



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

**SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA UBS GETÚLIO SÁVIO SOBRAL EM
ITAPORANGA D'AJUDA (SE)**

KLEUTON SANTANA RABELO

NATAL/RN
2020

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA UBS GETÚLIO SÁVIO SOBRAL EM
ITAPORANGA D'AJUDA (SE)

KLEUTON SANTANA RABELO

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: RICARDO HENRIQUE
VIEIRA DE MELO

NATAL/RN
2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	06
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	09
4. REFERÊNCIAS	10

1. INTRODUÇÃO

O Programa Mais Médicos (PMM) foi lançado em julho de 2013, a partir da Medida Provisória Nº 621, posteriormente convertida na Lei Nº 12.871, em outubro de 2013, e faz parte das políticas de saúde que são reconhecidas pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2013).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Getúlio Sávio Sobral, cenário desse relato, está localizada no bairro Centro, no município de Itaporanga D'Ajuda (SE), sendo responsável pela área dos loteamentos Santo Antônio e Nova Esperança, em uma região conhecida como "Morro". O território conta com uma população adscrita de cerca de 2940 usuários.

A equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) conta com 1 Enfermeira, 1 Dentista, 1 Recepcionista, 1 Gerente, 2 Auxiliares de Enfermagem, 1 Auxiliar de Saúde Bucal e 5 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), um para cada micro área. A estrutura da UBS conta com consultório médico, odontológico e de enfermagem (com banheiro), sala de reuniões, sala de vacinas, sala de curativos e expurgo. A unidade não possui carro, por isso, as visitas domiciliares são realizadas de forma programada. Também não possui farmácia ou sala de estabilização, de forma que toda a medicação prescrita é dispensada na principal UBS da cidade (numa região mais central), onde também funciona o serviço de urgência do município, o que também limita as condutas em situações de urgência/emergência.

Este texto apresenta o relato de experiência de uma microintervenção baseada nas necessidades observadas pela ESF e usando, como auxílio para priorização dessas necessidades, o instrumento de Auto-avaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ).

No território, é frequente a ocorrência de casos de gravidez não planejada, tanto na adolescência, quanto na fase adulta. Por isso, a intervenção abordou a área temática do planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, com os seguintes objetivos: melhorar o acompanhamento de mulheres em idade fértil; e reduzir a incidência de gestações não desejadas.

Espera-se, desta forma, fortalecer o acesso aos serviços e a promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dessas usuárias, buscando o protagonismo delas enquanto multiplicadoras das informações adquiridas para os pares.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O Brasil apresenta dimensões continentais e a sua população acompanha toda essa grandiosidade com seus cerca 210 milhões de habitantes. No ano de 2015, em cerca de 20% dos partos de nascidos vivos, as mães tinham entre 10 e 19 anos, provavelmente, mulheres e crianças que, talvez, não tenham recebido informação nem o cuidado necessário para lidar com sua sexualidade e ter sua maternidade planejada para um momento mais favorável de sua vida (BRASIL, 2015).

O tema “saúde sexual e reprodutiva”, principalmente, voltado para a saúde da mulher, tem importância para o planejamento das políticas públicas desde 1984, a partir do Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), sendo reforçado na Constituição Federal de 1988, onde reafirma a responsabilidade do Estado no que se refere ao planejamento reprodutivo. Devido a essa massiva população e a alta taxa de natalidade, o planejamento reprodutivo deve ter a devida atenção, no sentido de promover um estado de harmonia entre a mente e o corpo, nos aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e as suas funções e processos (NACIONES UNIDAS, 1995).

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, realizado no início do ano de 2020. Foi feito, inicialmente, o reconhecimento das necessidades do território de abrangência, para escolha do tema e do público-alvo e, posteriormente, o planejamento da intervenção, através de reuniões sistemáticas com a equipe de saúde. A execução das atividades propostas aconteceu por meio de ações de promoção e educação em saúde, com momentos de: exposição dialogada; roda de conversa.

No território de atuação da UBS foi observada, no último ano, a recorrência de casos de gravidez não planejada e em idades que representam, possivelmente, um aumento da vulnerabilidade das usuárias. Na época da microintervenção, 15 gestantes estavam cadastradas na UBS, sendo que quatro delas se enquadravam nas características citadas.

A primeira era uma secundigesta, com 29 semanas de gestação, pela data da última menstruação, sendo que seu primeiro filho ainda tinha 11 meses de idade. Era uma usuária de 21 anos de idade, que mantinha, há cinco anos, um relacionamento com um homem de 55 anos, motivada pelo desejo de sair da casa da mãe, pois lá passava fome.

A segunda usuária era múltipara, que engravidou aos 42 anos sem planejamento, fato que lhe causou sofrimento psíquico, pois tinha medo da não aceitação da sociedade. Situação semelhante à terceira e quarta gestante, pois ambas têm 17 anos de idade e engravidaram, de seus namorados, sem planejamento. Em reunião com a equipe, foi constatado que essas histórias se repetem no território há muitos anos.

Resultados

A intervenção foi realizada no espaço físico da própria UBS, no território chamado de “Morro”, local de grande disparidade social, onde vivem pessoas humildes, trabalhadoras e que contribuem positivamente para a comunidade e, também, lugar onde vivem traficantes de drogas e criminosos.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) convocaram a população, através de convites, com uma semana de antecedência, para dois encontros: o primeiro, realizado no dia 6 de fevereiro; e outro, na semana seguinte, dia 13 de fevereiro de 2020. Foram oferecidos lanches com frutas, bolos e sucos nos dois encontros com a contribuição dos membros da equipe. A sugestão de fornecer lanche veio dos ACS, pois eles relataram uma maior adesão da população aos eventos realizados na UBS quando eram ofertados esses alimentos.

A população alvo foi reunida na sala de reuniões da unidade, que estava decorada com cartazes e figuras, recortadas em cartolina. As participantes, a princípio, foram mulheres em idade fértil, de 10 a 49 anos, pois, com a continuidade das ações, o intuito é de ampliar o alcance também para toda a população masculina, em idade fértil.

No primeiro encontro, todos os membros da equipe participaram (ACS, Auxiliar de Saúde Bucal, Técnicas de Enfermagem, Enfermeira e Médico) do evento. Na ocasião, foi realizada uma exposição dialogada, com o apoio de multimídia para projeção de slides, abordando o tema “Métodos Contraceptivos”, mediada pelo médico e pela enfermeira. O Caderno de Atenção Básica número 26, do Ministério da Saúde, foi utilizado como referência para a apresentação e foram abordados todos os métodos contraceptivos, hormonais, de barreira, comportamentais, cirúrgicos e a anticoncepção de emergência.

No segundo encontro, foi realizado um “bate papo”, em roda, entre o médico, a enfermeira e as usuárias promovendo uma participação mais ativa, reforçando os conhecimentos, a oferta e a utilização de todos os métodos contraceptivos disponibilizados no SUS. Depois, para iniciar a roda de discussão, foi questionado quais, na opinião das usuárias, seriam as vantagens e as desvantagens dos métodos usados por elas.

Ao final, juntando os dois encontros, participaram 44 usuárias. Quando questionadas sobre o uso de métodos comportamentais, foi quase unanimidade, entre as 21 usuárias que participaram do segundo encontro, a informação de que já haviam utilizado o método do coito interrompido, sendo que, uma participante relatou ter engravidado por conta disso.

A ocasião foi um momento oportuno para discutir as potenciais falhas no uso dos métodos comportamentais. Também foi relatado, pelas usuárias, que as camisinhas são preteridas na escolha, enquanto método contraceptivo. Assim, o momento foi oportuno para discussão sobre a importância do uso para prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis

(IST). A respeito dos anticoncepcionais hormonais orais, apesar da facilidade de uso, foi relatado que o esquecimento de tomar a medicação é que aumentava a falha no método que, segundo as usuárias, esqueciam com frequência.

Outro método que gerou discussão no encontro foi o método cirúrgico, a grande maioria das usuárias relatou rejeição por parte do parceiro à realização de vasectomia, apesar de ser um procedimento mais simples e com mais rápida recuperação, quando comparado com a ligadura tubária, sendo, inclusive, relatado, por uma delas, que o parceiro se sentiria "menos homem" e teria receio de ser ridicularizado por outras pessoas do círculo social dele.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que se refere ao planejamento familiar, é importante lembrar que o papel do profissional de saúde da atenção básica é de procurar compreender as expectativas das pessoas no que diz respeito à reprodução e ajudá-las a concretizarem essas expectativas, respeitando suas escolhas.

Com a realização da microintervenção, foi perceptível a mudança de pensamento ao fim dos encontros, pelo esclarecimento de várias dúvidas que nem sempre são expostas em consultas regulares, seja pelo menor tempo disponível para essa abordagem mais ampla do tema ou pela dificuldade da paciente em expor suas dúvidas.

Sobre as fragilidades percebidas, observou-se, principalmente, no primeiro encontro, uma passividade e afastamento, por parte das usuárias, provavelmente devido ao caráter mais expositivo da estratégia pedagógica utilizada, que limitou o tempo de participação ativa das usuárias para as dúvidas ao final da exposição. Já, no segundo encontro, houve uma grande participação, uma vez que foi estimulada e valorizada a socialização dos conhecimentos prévios com os relatos de experiências próprias do cotidiano das participantes.

Para dar continuidade ao projeto, a equipe disponibilizou um horário mensal para discussão sobre planejamento familiar, horário que coincide com o dia de coleta de colpocitologia oncótica pela enfermeira e realização de pré-natal pelo médico, o que já reúne parte do público alvo na UBS, além da divulgação que será feita no mural da unidade e pelos Agentes Comunitários de Saúde.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 18 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

NACIONES UNIDAS. **Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo**, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Nueva York: Naciones Unidas, 1995.