



**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**

**APRIMORAMENTO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ZONA RURAL**  
**DO MUNICÍPIO DE JAPOATÃ (SE)**

**MARIANA MOURA DE SALLES PUPO**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

APRIMORAMENTO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ZONA RURAL DO  
MUNICÍPIO DE JAPOATÃ (SE)

MARIANA MOURA DE SALLES PUPO

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

---

---

Agradeço:

À minha equipe, que de forma proativa tem permitido e auxiliado na realização de ações de promoção em saúde, prevenção de doenças e agravos. A prática da assistência em saúde em que acredito e sempre sonhei em fazer não seria possível sem esta ajuda.

Aos meus pacientes, que de forma receptiva e participativa demonstram adesão às propostas da equipe. O aprendizado adquirido durante esta experiência no PMM vai muito além do que os livros podem me ensinar, e meus maiores professores são meus pacientes, diariamente ressignificando conceitos e ampliando minha visão para uma realidade completamente distinta da que sempre vivi.

Às Ribeirinhas, minhas amigas que embarcaram comigo na experiência de morarmos juntas no interior, trabalhando com o objetivo em comum de valorizar a Atenção Básica, procurando fornecer a melhor assistência ao nosso alcance.

Aos supervisores e coordenadores do PMM, sempre orientando e promovendo a melhor atenção possível.

---

---

Dedico este trabalho:

À minha equipe, que de forma proativa tem permitido e auxiliado na realização de ações de promoção em saúde, prevenção de doenças e agravos. A prática da assistência em saúde em que acredito e sempre sonhei em fazer não seria possível sem esta ajuda.

Aos meus pacientes, que de forma receptiva e participativa demonstram adesão às propostas da equipe. O aprendizado adquirido durante esta experiência no PMM vai muito além do que os livros podem me ensinar, e meus maiores professores são meus pacientes, diariamente ressignificando conceitos e ampliando minha visão para uma realidade completamente distinta da que sempre vivi.

Às Ribeirinhas, minhas amigas que embarcaram comigo na experiência de morarmos juntas no interior, trabalhando com o objetivo em comum de valorizar a Atenção Básica, procurando fornecer a melhor assistência ao nosso alcance.

Aos supervisores e coordenadores do PMM, sempre orientando e promovendo a melhor atenção possível.

---

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>06</b>
<b>2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO</b>	<b>07</b>
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>10</b>
<b>4. REFERÊNCIAS</b>	<b>11</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O município de Japoatã localiza-se no leste do estado de Sergipe. É o maior município em extensão da microrregião do Baixo São Francisco, contando com 420,4km<sup>2</sup> de território e população de 12.947 habitantes. A assistência em saúde do vasto território é dividida entre seis equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que se distribuem entre a cidade e mais de 10 povoados localizados dentro do município. Possui em seu território uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e tem, como referência hospitalar, o Hospital Regional de Propriá, localizado em município fronteiriço (IBGE, 2020).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) José Rodrigues dos Santos assiste ao território de três povoados: Projeto A, onde encontra-se a sede da equipe; Currais; e Carro Quebrado, com suas respectivas unidades de apoio. Todos estes povoados localizam-se em zona exclusivamente rural. A ESF atende 2.508 usuários, assistindo a segunda maior população do município, perdendo em números populacionais apenas para a cidade. É também a única a dividir as atividades programadas em mais de dois povoados. Conta com: quatro profissionais de nível superior (médica, enfermeira, dentista e fisioterapeuta); e 12 profissionais de nível médio (sete Agentes Comunitários de Saúde, uma Técnica de Enfermagem, uma Auxiliar em Saúde Bucal, um Agente de Serviço de Saúde, um Auxiliar de Serviços Gerais e um Gerente de UBS).

A equipe assiste 19 gestantes, e 68% destas gestações não foram planejadas. 15% das gestantes possuem menos de 18 anos, e 57% não finalizaram o Ensino Médio. Neste cenário, foi planejada intervenção voltada ao Planejamento Familiar (PF) e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), tendo como população alvo jovens e adultos dos sexos feminino e masculino, residentes na área de abrangência da ESF.

Os objetivos destas ações foram: esclarecer a população quanto aos tipos de métodos contraceptivos disponíveis na UBS e no Sistema Único de Saúde (SUS); reduzir a incidência de gestações não planejadas, indesejadas e/ou na adolescência; promover uma maior autonomia das participantes no PF; e prevenir IST's abordando aspectos referentes ao sexo seguro, ressaltando a importância dos cuidados sexuais.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

### Metodologia

Este texto descreve quatro micro intervenções, realizadas no período de Janeiro março de 2020, nos três povoados assistidos pela ESF. Os participantes foram divididos em três subgrupos, objetivando abordagens direcionadas a cada população específica.

Foram utilizadas metodologias ativas para discussão, ensino e aprendizagem, através de roda de conversa e exposição dialogada, inspiradas nos princípios da problematização, diversificando o público, os temas e as abordagens para um melhor alcance.

### Resultados

O primeiro grupo reuniu as mulheres adultas em idade reprodutiva, gestantes ou não. Foram realizadas rodas de conversa, nos três povoados adscritos, mediadas pela médica da unidade. As usuárias tiveram livre espaço para relatar suas experiências, expor suas dúvidas e anseios quanto a contracepção e sexo seguro.

No primeiro momento, foi feita a caracterização do grupo, e cada participante relatou seu histórico reprodutivo, em que contexto ocorreram suas gestações, se foram planejadas ou não, se foram desejadas ou não, se realizaram pré-natal, se utilizavam métodos contraceptivos à época da gestação e se utilizavam algum desses métodos na época da intervenção. Nesta caracterização foi possível observar um padrão similar ao identificado anteriormente: grande incidência de gestações não planejadas, muitas destas ocorrendo devido ao uso inadequado de métodos contraceptivos.

No segundo momento, foram demonstrados todos os métodos contraceptivos disponíveis no SUS, esclarecendo sobre a eficácia e o uso adequado destes métodos. Na UBS estão disponíveis os métodos contraceptivos de barreira (preservativo feminino e masculino) e os métodos contraceptivos hormonais (anticoncepcional hormonal isolado ou combinado, oral ou injetável). A partir da ESF pode ocorrer o encaminhamento para o serviço de referência, que dispõe de Dispositivo Intra Uterino (DIU) de cobre e de métodos contraceptivos definitivos (laqueadura e vasectomia). Neste encontro também foram esclarecidos os métodos comportamentais (tabelinha e coito interrompido).

Diversos erros de uso dos métodos contraceptivos foram observados no grupo avaliado, sendo, o principal deles, o uso inadequado do anticoncepcional hormonal combinado oral. Dentre os erros, foram relatados: o uso apenas nos dias em que se tinha relações; a pausa inadequada entre cartelas; o uso em horário irregular; o esquecimento frequente; e a utilização do preservativo masculino, frequentemente colocado após o início da relação sexual.

O grupo tinha pouco conhecimento sobre o DIU de cobre, método disponível no SUS e

de fácil acesso no município. Neste encontro as usuárias foram apresentadas ao DIU, tendo contato com este método. Foram elucidadas as dúvidas e esclarecidos os mitos envolvendo o método, e algumas usuárias manifestaram interesse, tendo seus exames solicitados para encaminhamento ao serviço de referência. Outras pacientes manifestaram interesse em outros métodos apresentados nesta roda de conversa, e tiveram consultas agendadas com a enfermeira da equipe para realizar o Planejamento Familiar.

O segundo grupo foi de homens adultos. O tema abordado foi a contracepção e uso adequado do preservativo masculino, além da contracepção definitiva masculina, método bastante temido entre alguns participantes do grupo. Na oportunidade, foram esclarecidos os mitos referentes aos métodos. Também foi descrita a importância do sexo protegido, com uso de preservativo, e as possíveis implicações e doenças que podem ocorrer devido ao sexo sem proteção. Foram descritas e demonstradas fotos dos sinais e sintomas que podem surgir no corpo masculino em vigência de alguma IST. Os participantes foram orientados quanto ao uso adequado do preservativo, sem interferência de lubrificantes inadequados, principalmente durante as relações casuais.

Foi reforçado o sigilo médico, pois na população rural ocorre grande receio de que as informações ditas em consultório possam se tornar públicas, o que por vezes atrasa ou impede a procura dos pacientes por atendimento. Os participantes trouxeram diversos questionamentos sobre saúde sexual e foram realizados esclarecimentos sobre sífilis, impotência sexual e as medicações que podem ser usadas neste distúrbio, doenças de próstata e saúde masculina como um todo, seguindo o fluxo de questionamentos durante a roda de conversa.

O último grupo foi o de jovens do sexo masculino e feminino, com idades entre 14 e 18 anos. Para abordagem desse grupo foi utilizado o instrumento Programa de Saúde na Escola (PSE), realizado na Escola Agrícola de Japoatã, com os alunos do ensino médio.

No primeiro momento foi realizada exposição dialogada mediada pela médica da ESF, esclarecendo sobre os tipos de métodos contraceptivos (comportamentais, hormonais, de barreira, dispositivos intrauterinos e métodos definitivos) e sobre a disponibilidade dos mesmos no SUS. Foi reforçada a importância do início da vida sexual com sexo seguro e consentido, e os riscos e dificuldades da gravidez na adolescência. A equipe se mostrou solícita a agendar consultas e esclarecer dúvidas sexuais dos jovens que desejarem iniciar sua atividade sexual ou a manutenção da mesma.

No segundo momento foi feito esclarecimento, também pela médica da unidade, sobre a importância do uso adequado do preservativo masculino, com demonstração de como deve ser feita a aplicação, a fim de evitar rompimento do mesmo.

O último momento foi aberto a perguntas anônimas, escritas em pedaços de papel e respondidas pela médica da unidade. Através das perguntas, foram abordados vários temas, como dúvidas sobre sintomas pós coito, questionamentos sobre sexo anal, dúvidas sobre

métodos contraceptivos e como iniciá-los, e sobre contra-indicação, ou não, de métodos contraceptivos para jovens. Ao fim do encontro, a ESF se mostrou aberta e solícita a atender os jovens em caso de dúvidas ou surgimento de quaisquer sintomas, referente à atividade sexual ou não.

Os encontros permitiram observar como era grande o desconhecimento sobre os tipos de métodos contraceptivos disponíveis no SUS e utilização inadequada dos mesmos, nos três subgrupos em que foram realizadas as intervenções.

Apesar da grande diversidade de métodos disponíveis na USF, por falta de conhecimento, a população não tem grande autonomia em seu planejamento familiar e são vítimas de gestações não planejadas, até mesmo indesejadas, muitas delas, durante a adolescência.

Apesar disto, os participantes foram bastante receptivos às informações, o que, progressivamente, melhora a adesão aos cuidados em saúde e a autonomia sobre o Planejamento Familiar. Com o trabalho longitudinal e continuado da ESF é possível melhorar estes índices dentro da comunidade, promovendo saúde nesta população.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho em saúde realizado com população rural e majoritariamente de baixa escolaridade demanda da equipe uma vasta abertura ao diálogo, ampla capacidade de comunicação em linguagem simples, clara e objetiva e disposição para esclarecer as mais diversas dúvidas durante os atendimentos e ações. Muitos conceitos básicos para indivíduos de maior escolaridade não são amplamente disseminados dentro deste grupo.

Os comportamentos sociais destes indivíduos ocorrem de maneira bastante similar, e a abordagem coletiva em grupos respeitando determinadas particularidades é bastante produtiva, pois muitas das dúvidas e experiências relatadas ocorrem com vários dos participantes. Há também forte influência de mitos, que devem ser elucidados, e de conhecimentos populares, que devem ser abordados com muita cautela, evitando o desrespeito à cultura local e consequente distanciamento entre a equipe e a população assistida.

A baixa escolaridade não é impeditivo para a compreensão de temas em saúde, desde que sejam explicados com linguagem acessível. A população assistida é ávida por conhecimento, sempre participando ativamente, trazendo questionamentos pertinentes durante as ações. A comunicação de forma extrovertida e enfatizando o sigilo médico possibilita a forte atuação dos integrantes.

Estes encontros superam a limitação de disponibilidade de insumos e estrutura frequentemente observados na zona rural, mas possuem a limitação de acesso aos que possuem emprego fixo ou outras atividades no horário de funcionamento da UBS. Para contornar estas dificuldades, podem ser utilizados instrumentos como o PSE e realização das ações em horário estendido.

Momentos como estes possibilitam o fortalecimento do vínculo equipe-população, abrem o campo para diálogo, aumentam a adesão e confiança na ESF e amplia a visão das necessidades em saúde, permitindo que os sujeitos observem e valorizem necessidades negligenciadas, promovendo maior autonomia na tomada de decisões nos processos referentes à saúde. ]

Para a equipe, a experiência também é bastante satisfatória e proveitosa, tanto a nível pessoal quanto a nível de saúde. A médio e longo prazo, é possível observar resultados destas ações, com maior procura de atendimentos voltados ao planejamento familiar, e maior procura e abertura ao uso de métodos previamente rejeitados pela população.

#### 4. REFERÊNCIAS

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Japoatã**. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/simao-dias/pesquisa/23/25207?tipo=ranking>>. Acesso em: 17 jul. 2020