



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 – PEPSUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER, NAS FASES REPRODUTIVA E
GESTACIONAL, NA USF ENF. LUIZ CARLOS PAIXÃO DO NASCIMENTO,
EM ESTÂNCIA (SE).**

RONALD SANTOS GOIS DA SILVA

NATAL/RN
2020

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER, NAS FASES REPRODUTIVA E
GESTACIONAL, NA USF ENF. LUIZ CARLOS PAIXÃO DO NASCIMENTO, EM
ESTÂNCIA (SE).

RONALD SANTOS GOIS DA SILVA

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	11
4. REFERÊNCIAS	13
5. APÊNDICE	14

1. INTRODUÇÃO

O município de Estância: está localizado a 68 km da capital Aracaju; situa-se no litoral norte do Estado de Sergipe; apresenta uma população estimada em 69.184 habitantes; e é composto por 34 estabelecimentos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A Unidade de Saúde da Família (USF) Enf. Luiz Carlos Paixão do Nascimento está situada no povoado Santo Antônio que, somada a outro conjunto habitacional, formam o Distrito Cidade Nova, que é assistido, em toda sua extensão, pelo SUS. A USF apresenta em torno de sete mil habitantes cadastrados, sendo parte da comunidade residente em área rural (IBGE, 2019).

A USF conta com uma boa estrutura tendo em sua composição física, salas para atendimento médico e odontológico, sala para vacinação e para realização de curativos, sala de administração. A equipe atuante na USF é composta por profissional médico, odontólogo e respectivo auxiliar, enfermeira e técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, uma profissional técnica de enfermagem exclusiva para a vacinação e a gestora da unidade. O território acolhido pela unidade apresenta carência em certas áreas de saúde, sendo de grande valia a presença da USF para o desenvolvimento da população e o alcance de melhorias.

Em decorrência das demandas assistidas na USF, tanto nos atendimentos médicos quanto na assistência de enfermagem, foram definidas as temáticas para o desenvolvimento das intervenções, em três áreas, todas pertinentes para intervir, de maneira educativa e eficaz, em função da dimensão das problemáticas identificadas na comunidade descrita.

O primeiro tema escolhido foi o cuidado em saúde da mulher, no planejamento reprodutivo, com abordagem às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), e nas fases gestacional e no puerpério, pois, a região é composta de muitas gestantes múltiplas, de faixa etária entre 13 e 20 anos, que não realizam planejamento familiar e que, em sua totalidade, não seguem corretamente as consultas de pré-natal como preconiza o Ministério da Saúde.

Já o segundo tema foi a saúde da criança, com objetivo no desenvolvimento infantil, tendo em vista que, no território, existe uma demanda considerável de parasitoses, quadros anêmicos, lesões de pele e problemáticas associadas com a nutrição, como baixo peso e alguns quadros de desnutrição.

Finalmente, a terceira área escolhida para o desenvolvimento de intervenções foi a saúde mental, sendo essa opção justificada pela ocorrência de doenças psiquiátricas na comunidade, que apresenta pouca adesão aos cuidados que são desenvolvidos pela atenção psicossocial do município e por apresentar parte da população na qual aflorou uma dependência medicamentosa, especificamente na classe de antidepressivos benzodiazepínicos.

Os objetivos das intervenções foram:

1. Na área da Saúde da Mulher: orientar as mulheres sobre a importância do planejamento reprodutivo; ampliar o conhecimento dessas mulheres sobre as IST's e

sobre os métodos contraceptivos; reduzir o índice de gestações não planejadas, principalmente em adolescentes.

2. Na área da Saúde da Criança: contribuir para amenizar os quadros de parasitoses, de anemias e de lesões de pele, nesse público; orientar os pais e responsáveis sobre a importância da alimentação saudável para o desenvolvimento infantil.
3. Na área da Saúde Mental: estimular a adesão da comunidade às ações desenvolvidas na atenção psicossocial; reduzir a dependência de uso de medicamentos benzodiazepínicos no território.

Este relato abordará a primeira microintervenção, explanada no contexto relacionado com a saúde da mulher, contendo: o embasamento teórico utilizado; seu planejamento, desenvolvimento e monitoramento; os resultados alcançados; a programação para a continuidade da ação; e a percepção profissional sobre a ação desenvolvida.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O cuidado em saúde sexual e reprodutiva é uma das áreas de atenção que necessitam de atuação prioritária no eixo da Atenção Primária à Saúde (APS). Deve ser ofertada considerando como princípio o respeito aos direitos sexuais reprodutivos (BRASIL, 2013).

A área que abrange a saúde reprodutiva da mulher, agregando o momento gestacional e o puerpério, é um dos cuidados mais desenvolvidos, no que tange a APS, pois, envolve as escolhas, mudanças e cuidados específicos na vida feminina. A relevância para o desenvolvimento do planejamento reprodutivo está ligada diretamente à satisfação da mulher em gestar, pois, quando a mulher enxerga a gestação de maneira positiva e desejada, acaba contemplando um pré-natal realizado corretamente, como preconizado, favorecendo um controle gestacional mais eficaz.

Quando a gestação não é desejada, aumenta a probabilidade de uma assistência ineficiente, no que tange as idas as consultas, orientações e precauções no período gestacional e aos cuidados relacionados ao pós-parto e que acaba acarretando, em grande parte, mães na fase adolescente e o aumento no índice de IST (BRASIL, 2013; 2020a).

A gravidez na adolescência tem gerado discussões, sendo motivo de investigação e atenção das políticas públicas, em razão do impacto sobre as condições de saúde dos adolescentes, seu desenvolvimento, e consequências na vida adulta. (BRASIL, 2020b).

De acordo com algumas instituições - Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) – existe, no país, cerca de 930 adolescentes e jovens que dão à luz todos os dias, totalizando mais de 434,5 mil mães adolescentes por ano. Este índice já se mostrou crescente, porém, atualmente, encontra-se decrescente, entretanto, o Brasil apresenta o maior índice entre os países da América Latina e Caribe, alcançando 68,4 nascidos vivos para cada mil adolescentes e jovens (BRASIL, 2020a).

A gravidez na adolescência está ligada diretamente ao planejamento reprodutivo, pois, o início da atividade sexual precoce acaba inibindo, por muitas vezes, a busca das adolescentes pelo cuidado, frente ao que diz respeito à gestação e ao desenvolvimento de patologias relacionadas ao ato sexual sem proteção. A importância para o cuidado direcionado na saúde reprodutiva e gestacional indica que será possível amenizar os índices de doenças e mortalidade do binômio mãe/bebê, reduzindo as gestações em adolescentes, na medida em que for possível orientar e assistir melhor a mulher, inclusive favorecendo as escolhas, consciente e esclarecida, sobre seu direito reprodutivo.

A justificativa para a escolha da área da microintervenção se deu em decorrência da demanda de gestantes que não realizaram o planejamento para o desenvolvimento da gestação, sendo, a grande maioria, múltipara e de pouca idade, englobando gestantes na faixa etária de 13 a 20 anos, entendendo-se assim, o início precoce da atividade sexual que, por sua vez,

implica na alta probabilidade do desenvolvimento de IST's, trazendo mudanças na vida dessas adolescentes que acabam trocando todo cenário que se espera para a fase de adolescência.

A relevância para tal intervenção, na comunidade assistida, gira em torno da necessidade de orientação às referidas mães, em sua maioria de pouca idade, sobre os cuidados no período gestacional, sobre a importância das consultas de pré-natal, e acompanhamento no período puerperal, orientando, também, quanto a possibilidade da busca de atendimento relacionado ao planejamento reprodutivo e, assim, tentar diminuir a ocorrência de gestações sem planejamento e o acometimento dessas gestações em adolescentes.

O intuito dessa intervenção foi preconizar o cuidado na saúde mulher, no que tange as fases sexual e reprodutiva, abordando a importância do planejamento prévio, englobando a necessidade do cuidado sexual, a relevância do pré-natal e a assistência no puerpério, e por fim, evitar o aumento da demanda de gestações na fase de adolescência.

Metodologia

O planejamento da microintervenção foi desenvolvido com a equipe da USF em reuniões sistemáticas, nas discussões sobre a necessidade da atividade, tendo em vista que a área escolhida é de grande demanda de atenção e de assistência. Para abordagem dos conteúdos programados, foram utilizadas metodologias interativas, via roda de conversa e exposição oral dialogada, que ocorram na sala de espera dos atendimentos da USF. A ocasião também contemplou um café da manhã, para que o ambiente se tornasse mais acolhedor, facilitando, assim, o surgimento dos questionamentos sobre as temáticas explanadas.

Os momentos escolhidos para o desenvolvimento da microintervenção foram os dias onde aconteciam as consultas de pré-natal e os atendimentos que envolviam a população mais jovem, sendo estes, os públicos-alvo das ações. O principal mediador das atividades foi o médico da equipe, que explanou sobre o planejamento sexual abordando e expondo os métodos contraceptivos fornecidos pelo SUS. A parceria com os ACS foi fundamental para esclarecer onde seria possível a aquisição de preservativos masculinos e femininos na unidade. Também foram abordados: a prevenção das IST; os cuidados necessários durante o pré-natal; e a importância de procurar atendimento para esclarecer toda e qualquer dúvida sobre os temas discutidos.

Como citado anteriormente, o público alvo da ação era a população jovem, que se encontrava na unidade no aguardo de atendimento, e as gestantes que, com seus acompanhantes, aguardavam consultas de pré-natal. No desenvolvimento da microintervenção, foram utilizados, para demonstração, os métodos de barreira existentes na unidade e a estrutura da mesma. Participaram das atividades um total de 23 usuários, sendo dez gestantes, com três acompanhantes, e sete adolescentes do sexo feminino e três do masculino.

Resultados

O potencial observado nas discussões de educação em saúde foi a capacidade de disseminar informações de grande relevância para a melhoria na comunidade, dentro do conteúdo explanado, pois, a prevenção e a informação devem caminhar juntas e orientar é uma das bases do cuidado em saúde. A oferta de meios para que mais informações possam circular nos espaços coletivos da comunidade, fora do ambiente de consulta, é de suma importância, pois, contempla as demandas do território acolhido.

O maior obstáculo identificado, para o desenvolvimento da atividade, foi a falta de interesse e a baixa procura, por parte da comunidade, em participar das ações de educação em saúde propostas pela equipe. Isso demonstra uma falta entendimento, dos usuários, de que o âmbito da APS não é unicamente para consultas individuais e demandas agendadas.

Convém sustentar que é possível a aproximação, com a unidade de saúde, para esclarecimentos de dúvidas e para a busca por informações, e que, nos espaços públicos, dentro e fora da USF, é possível desenvolver cuidados prévios sobre as temáticas abordadas para que, assim, a proposta de criar ações sobre as problemáticas existentes na comunidade seja efetiva, fortalecendo o planejamento familiar que é ponto chave para o cuidado na saúde sexual e para a redução nos índices de gestações não desejadas.

O quadro 1 apresenta uma síntese do planejamento da continuidade das ações efetivadas. Em consenso com a equipe, foi sugerido que as ações fossem realizadas em períodos festivos no município, em decorrência do aumento da probabilidade de relações sexuais desprotegidas.

Também foi pactuada a elaboração de um cronograma que envolveria os demais profissionais da equipe na realização de atividades de promoção e de educação em saúde, abordando temáticas adequadas ao escopo da microintervenção e que não foram contempladas anteriormente. A ideia é que a enfermagem somada aos ACS possa agregar melhorias para a continuidade das ações voltadas ao cuidado da saúde da mulher nas fases reprodutiva e gestacional.

Quadro 1: Plano de Continuidade das ações na UBS Enf. Luiz Carlos Paixão do Nascimento. Estância (SE). 2020.

Área de Intervenção	Temática da	da		
		Saúde da Mulher		
Problemas Identificados		Ausência de Planejamento familiar; Alto índice de múltiparas e gestações na adolescência		
Objetivos	Metas	Ações	Recursos/	Responsáveis

		Público Alvo		
Orientar	Melhorar o conhecimento da	Importância	Ambiente da UBS	
as gestantes sobre	a Suplementação		Exposição	
sobre o uso da	suplementação Alimentar	no dos	suplementos	
suplementação	na gestação e Período	usados no período	gestacional.	Médico
em todo	evitar ao Gestacional	expondo os	Público	
período	máximo quadros de má	riscos do não	Alvo: Gestantes de	
gestacional	formação fetal. uso.	todos os trimestres		
		Roda de		
Ampliar o	Amenizar o índice de	conversa com as	Ambiente da UBS	
conhecimento	gestações	adolescentes da	Público	Médico
sobre os riscos	desenvolvidas	área para expor	Alvo: Adolescentes	
da gestação na	na fase citada.	os riscos físicos e	da área.	
adolescência		psicológicos da		
		gestação nesse		
		período.		
		Bate papo	Ambiente da UBS	
		com a	Impressos na	
Realizar	Aprimorar comunidade	informações explanando sobre	unidade sobre a	
promoção	a e avaliar o	manifestações	temática.	
saúde	conhecimento	clínicas, riscos e	Público	Enfermeiro
IST's	da comunidade	tratamento e	Alvo: Mulheres e	
	sobre as IST's	prevenção	Homens de toda	
		relacionado as	faixa etária	
		IST's,		
		Palestra	Ambiente da UBS	
		sobre	a	
		necessidade	Exposição de	
		realização	do	
Abordar a	Amenizar o índice de	planejamento	contraceptivos	
relevância	gestações não	familiar	existentes na	
realização	do planejadas	explicar sobre os	unidade de saúde.	
			Público	Enfermeiro

Planejamento Familiar principalmente métodos contraceptivos e os adolescentes nas múltiplas. quais se porem, aberto a encontram todas as faixas disponíveis na etárias e ambos os unidade. sexos. **Alvo:** ênfase para

Estimular a comunidade a buscar a UBS para a realização dos TR's
Monitorar e atualizar casos de IST's no território.
 Realizar busca ativa na comunidade para a realização dos testes rápidos
 Ambiente da UBS **Público** Homens e Mulheres de todas as faixas etárias.
 Agentes comunitários de Saúde

Fonte: Elaboração Própria. 2020.

O cronograma abordará várias temáticas dentro do que se propõe alcançar com a continuidade das atividades, agregando outros profissionais para ampliar as informações que, por sua vez, têm o efeito potencializado para que, no decorrer das ações, seja mensurado os resultados alcançados pela equipe. Ressalta-se que o referido planejamento estará sujeito à alterações de acordo com a necessidade dos profissionais participantes.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da microintervenção teve o propósito de levar informação para a comunidade para promover alterações nas taxas que preocupam a equipe que atua no território. A saúde da mulher, dentro da APS, foi arduamente conquistada e, em decorrência disso, deve-se buscar meios de efetivar o que é preconizado nos protocolos e normas técnicas que envolvem a saúde da mulher. A potencialidade, como já citado, implica no acreditar que a socialização de informações pode ser o meio para conscientizar o público alvo sobre a necessidade do cuidado.

Tendo em vista a falta de interesse e busca da população sobre cuidados relacionados à intervenção, torna-se de extrema dificuldade planejar e executar as ações pensadas, porém, foi possível perceber que existem dúvidas e que, com a criação dessas ações, será possível melhorar esse vínculo da população com a equipe e, assim, alcançar a melhor qualidade de vida para a comunidade.

A atenção básica tem como princípio desenvolver o cuidado preventivo, em todas as vertentes da atenção primária, assim, a ideia da realização de microintervensões buscou ir além dos atendimentos individuais para intensificar a atenção aos determinantes de saúde relacionados aos maiores problemas existentes na comunidade.

Ainda como fragilidades, é possível citar: o baixo índice de procura nos atendimentos; o nível de escolaridade; os obstáculos impostos pelas rotinas diárias da comunidade, que acabam dificultando o acesso aos serviços de saúde; os poucos recursos para alcançar uma boa efetivação no que tange as intervenções escolhidas; e, de fato, o pouco interesse da população pelas temáticas.

A prevenção anda associada com a informação e é isso que infere diretamente na potencialidade das ações, mesmo com tantas dificuldades impostas, como supracitado. Desenvolver ações, fora do ambiente de consultório, demonstra a vontade e a acreditação na capacidade de mudar, através do conhecimento explanado, mesmo que de maneira tão direta e objetiva. Nesta lógica, é possível mudar o cenário atual da comunidade levando informações e buscando, sempre, criar atividades mais acolhedoras para que, assim, a população sinta que a USF pode ser palco de seus anseios para melhoria de vida e para redução da ocorrência dos problemas que preocupam os profissionais de saúde.

A análise crítica da atividade girou em torno do equilíbrio entre conseguir explanar todos os cuidados necessários para o público e a efetivação dos conteúdos pela comunidade, no seu cotidiano, levando ao pensamento crítico sobre a mesma, despertando, na população, a necessidade de busca pelo cuidado.

O saldo final foi positivo, pois influenciou diretamente a atuação da equipe, permitindo uma maior integração entre seus componentes, melhorando o processo de trabalho através das discussões sistemáticas e nos momentos de planejamento, avaliação reflexiva e monitoramento

das propostas construídas democraticamente.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Principais ações em saúde para prevenção da gravidez na adolescência**. 2020a. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/7196>>. Acesso em 03 de jul. 2020.

_____. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens. **Nota Técnica nº 1/2020: Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200206_N_NTcampanhagravideznaadolescencia_7488128670569364322.pdf>. Acesso em: 04 de jul. 2020.

_____. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Sergipe. **Estância**. 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/se/estancia.html>>. Acesso em: 03 de jul. 2020.

5. APÊNDICE

Apêndice A: Registros fotográficos das microintervenções. Estância (SE).

Figura 1: Café da Manhã ofertado aos ouvintes. Estância (SE). 2020.



Fonte: Autoria própria. 2020.

Figura 2: Explanação da temática. Estância (SE). 2020.



Fonte: Autoria própria. 2020.