



**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**

**INTERVENÇÃO SOBRE SAÚDE DA MULHER NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE MARIA ESTER PEDROSA, MUNICÍPIO DE JURUÁ- AM**

**LUCAS RAFAEL PATEZ DURSKI**

---

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

---

---

INTERVENÇÃO SOBRE SAÚDE DA MULHER NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
MARIA ESTER PEDROSA, MUNICÍPIO DE JURUÁ- AM

LUCAS RAFAEL PATEZ DURSKI

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: LAIANNY KRIZIA MAIA  
PEREIRA LOPES

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Primeiramente, agradeço à Deus, a quem devo a minha vida.  
Aos meus pais, pelo amor que me dão e por estarem sempre ao meu lado  
À todos os professores do curso e à minha orientadora.  
Aos meus colegas da ESF e à todos os pacientes que fizeram esse projeto acontecer.  
Enfim, é com amor e carinho que ofereço os meus sinceros agradecimentos à todos que de  
alguma forma contribuíram para esse momento tão especial.

---

---

Dedico este trabalho primeiramente à Deus, por me tornar capaz e à todos os meus familiares por serem as pessoas mais importantes da minha vida.

---

## SUMÁRIO

|           |                                   |           |
|-----------|-----------------------------------|-----------|
| <b>1.</b> | <b>INTRODUÇÃO .....</b>           | <b>06</b> |
| <b>2.</b> | <b>RELATO DE INTERVEÇÃO .....</b> | <b>07</b> |
| <b>3.</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>  | <b>12</b> |
| <b>4.</b> | <b>REFERÊNCIAS .....</b>          | <b>13</b> |
|           | <b>APÊNDICE .....</b>             | <b>14</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

Juruá é uma cidade de Estado do Amazonas. Os habitantes se chamam Juruenses. O município se estende por 19 400,7 km<sup>2</sup> e contava com 10 822 habitantes no último censo. A densidade demográfica é de 0,6 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município situado a 50 metros de altitude, de Juruá tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 3° 28' 53" Sul, Longitude: 66° 4' 10" Oeste (IBGE, 2010).

O município tem uma rede pequena e básica de saúde. Quando necessita de um suporte maior recorre a capital Manaus. Atualmente Juruá possui cinco equipes de Saúde da Família e um Hospital Geral com aproximadamente 20 leitos. Tem pactuação com a capital Manaus para os atendimentos mais complexos e com especialistas.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Ester Pedrosa, fica situada na zona urbana, onde são prestados serviços aos programas como HIPERDIA, puericultura, pré-natal, visitas domiciliares, preventivo, planejamento familiar. É formada por uma equipe com dois enfermeiros (um em cada turno), dois técnicos de enfermagem, agente comunitário de saúde, dentista e auxiliar de dentista.

Em acordo com toda equipe, após levantamento de dados e cobertura dos programas atendidos, foi identificado que dentro da comunidade existia muitas adolescentes com gravidez indesejada, e dentre essas, muitas nunca tinham passado em consulta na unidade. Ainda dentro da área de saúde da mulher que vem bastante carente de uma intervenção identificamos que muitas mulheres tinham receio de realizar o preventivo e assim detectar precocemente e tratar doenças como câncer de colo de útero.

O maior desafio para a equipe da UBS é fazer com que todos, tanto usuários como os trabalhadores, se comprometam com a Atenção Básica e perceba o quanto algumas mudanças beneficiariam a Estratégia Saúde da Família priorizando a prevenção, como cuidado essencial e prioritário. Infelizmente a UBS tem recursos escassos, tanto em recursos humanos como de estrutura.

Diante da realidade encontrada, optou-se por realizar duas microintervenções. A primeira foi voltada para as adolescentes, devido a quantidade expressiva de adolescentes grávidas atendidas, com o objetivo orientar esse público quanto aos métodos anticoncepcionais disponíveis e desta forma reduzir o número de gestação indesejada. A segunda microintervenção foi feita com mulheres sobre a importância da realização do exame preventivo, objetivando orientar as mulheres acerca do câncer de colo de útero e incentivar a realização do exame Papanicolau conforme estabelece o Ministério da Saúde.

O presente Trabalho de Conclusão de Curso segue organizado na seguinte forma: Introdução, Relatos de Intervenção e Considerações Finais.



## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

### MICROINTERVENÇÃO I – SAÚDE SEXUAL

Durante todo período de atuação dentro da UBS Maria Ester Pedrosa, o crescente número de adolescentes que iniciava sua vida sexual cedo e desconhecia os métodos de proteção disponíveis na unidade, fez com que toda equipe identificasse a necessidade de uma intervenção com esse público. Essa intervenção justifica-se devido o alto índice de adolescentes grávidas acompanhadas na Unidade de Saúde.

A presente intervenção teve como objetivo orientar as adolescentes quanto aos métodos anticoncepcionais disponíveis e desta forma reduzir o número de gestação indesejada.

Este estudo trata-se de um relato de intervenção, realizado na UBS Maria Ester Pedrosa, no dia 28 de janeiro de 2020. A ação ficou sob a responsabilidade do médico e da enfermeira da unidade e contou com o apoio de toda a equipe. Inicialmente, teria como público alvo as adolescentes, porém estendeu-se a todos que tivessem interesse em participar.

A Roda de Conversa foi metodológica para uma comunicação dinâmica e produtiva entre o público alvo/ usuários e os profissionais de saúde. Essa técnica apresenta-se como um rico instrumento para ser utilizado como prática metodológica de aproximação entre os sujeitos no cotidiano.

Inicialmente aconteceu uma abordagem do tema de forma esclarecedora, em que os participantes pudessem deixar suas dúvidas.

Por conseguinte, algumas estratégias para desenvolver a prevenção dos casos de gravidez na adolescência, foram criadas. Foi feito uma abordagem simples sobre os métodos contraceptivos encontrados e disponibilizados na Unidade, onde o entendimento fosse fácil. Foi abordado e mostrado métodos como:

- Camisinha (preservativo masculino)
- DIU (dispositivo intrauterino)
- Os métodos da tabela, do muco cervical e da temperatura basal.
- Pílula do dia seguinte
- Tabelinha
- Injeção mensal
- Injeção trimestral

Houve o incentivo para que esse grupo buscasse por consulta com a enfermeira ou com o médico para realizar planejamento familiar ou esclarecer dúvidas. Houve ainda o momento de conversar sobre vida sexual e maiores dúvidas do grupo em geral.

Foi deixado espaço livre para que as participantes colocassem suas dúvidas no papel e quem tivesse segurança e não tivesse vergonha de perguntar em público que assim fizesse. Muitas meninas não buscam a unidade, pois tem vergonha e outras receio que seus pais descubram que já iniciaram vida sexual.

Mesmo não tendo um espaço para receber essas adolescentes todos os dias da semana, foi criado com a equipe uma parceria com esse público para a realização de consultas com a adolescente e seu parceiro ou ainda caso prefira levar uma amiga para juntas tirar dúvidas. Abrimos também esse leque, por acreditar que estas se sentiam mais seguras e menos envergonhadas em tirar suas dúvidas.

Depois da roda de conversa e esclarecimentos, foi notável o quanto essa abordagem precisava ser realizada, foi entregue aos participantes um questionário onde elas respondiam apenas SIM ou NÃO a três perguntas elaboradas pela equipe. Foram elas:

1. Você conhece mais de 3 tipos de formas de evitar a gravidez?

SIM- 22% NÃO-78%

1. Você sabe utilizar a camisinha?

SIM- 60% NÃO- 40%

1. Você ou sua(seu) parceira(o) utilizam algum método para evitar a gravidez?

SIM- 38 NÃO-62%

Com essa pequena entrevista e dados levantados ficou claro o quanto a equipe precisa intervir de forma efetiva dentro da comunidade, principalmente no público adolescente, e juntos buscar formas de evitar a gravidez indesejada.

Disseminar informação e acolher essas adolescentes dentro da unidade nem sempre foi tarefa fácil, mesmo em alguns momentos de visita domiciliar onde não era a abordagem inicial sempre foi feito questão de esclarecer a importância de ter esse público ativo na unidade

Perceber a adesão das adolescentes nas consultas, motivou a equipe para estar dando continuidade nas ações com sala de espera e consultas individuais. Alguns resultados virão a longo prazo, mas pontualmente já é possível notar a adesão.

### **MICROINTERVENÇÃO II – CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

O câncer de colo uterino (CCU) é uma doença de grande relevância mundial e chega a ser a doença mais comum nas mulheres em algumas regiões do mundo como África, Ásia e América Central. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que para cada ano do triênio 2020/2022, sejam diagnosticados 16.590 novos casos de câncer de colo do útero no Brasil, com um risco estimado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres, ocupando a terceira posição (BRASIL, 2010).

Para Freitas Filho (2011), uma das formas de detectar o câncer do colo uterino é o exame Papanicolau. É fundamental que este exame seja realizado periodicamente por ser um tipo de doença que demora a se desenvolver. O principal causador do câncer do colo uterino é o

Papiloma Vírus Humano (HPV).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerado o local oportuno para a realização de atividades educativas no controle do câncer do colo do útero, visto que é a porta de entrada das mulheres nos serviços de saúde. Sendo assim, diante da baixa adesão e resistência das mulheres usuárias da UBS Maria Ester Pedrosa quanto a realização do exame preventivo do câncer de colo de útero, buscou-se realizar uma intervenção voltada para essa temática.

Sabe-se que o exame preventivo é uma importante estratégia para controle do câncer do colo de útero e pensando desta forma buscamos aproximar e realizar dentro da unidade educação em saúde. Assim, a presente intervenção teve como objetivo orientar as mulheres acerca do câncer de colo de útero e incentivar a realização do exame Papanicolau conforme estabelece o Ministério da Saúde.

Este estudo trata-se de um relato de intervenção, realizado na UBS Maria Ester Pedrosa, nos dias 4 e 11 de março de 2020. A ação ficou sob a responsabilidade do médico e da enfermeira da unidade e contou com o apoio de toda a equipe. Teve como público alvo as mulheres, usuárias da unidade, que tivessem interesse em participar.

Foi escolhido uma abordagem metodológica que aproximasse o usuário dos profissionais de saúde, e a melhor forma encontrada foi a roda de conversa como uma possibilidade metodológica para uma comunicação dinâmica e produtiva entre o público alvo/ usuários e os profissionais de saúde. Essa técnica apresenta-se como um rico instrumento para ser utilizado como prática metodológica de aproximação entre os sujeitos no cotidiano.

Foi apresentado palestras, entrega de panfletos, apresentação dos altos índices de câncer de colo de útero e por fim aberto para que essas mulheres tirassem suas dúvidas e entendessem que a ESF estará sempre aberta a tratar e acolher todas elas.

Durante o período teve a participação de 32 mulheres, onde foi observado como equipe o aumento significativo na procura do exame preventivo, no aumento das marcações, na busca dessas mulheres em consultas para tirar mais dúvidas íntimas que não se sentiram à vontade para se expressar durante as reuniões.

Foi elaborado um questionário ao final de cada encontro para sabermos com uma única pergunta o quanto as mulheres da nossa unidade desconheciam a importância do exame preventivo. Com 40% das participantes tivemos uma resposta positiva que sabiam da importância em realizar e destas 32% já haviam feito, 60% desconheciam a necessidade e nunca tinham feito.

Com o intuito de atingir o maior público do território de cobertura, enquanto equipe ficou decidido formar o grupo das mulheres, com encontros semanais, para que sempre possam disseminar informações e tê-las próximas realizando toda parte preventiva da saúde da mulher.

Buscar e incentivar essas mulheres na realização do preventivo, sempre foi o objetivo principal e dar continuidade a todas as ações é o combustível diário de toda a equipe, que já

conseguiu notar que em pouco tempo de ação o número de preventivos realizados aumentou significativamente. As salas de espera continuarão a ser realizadas por toda equipe conforme cronograma que será desenvolvido.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Toda ação social, intervenção, projeto e desenvolvimento no tangente as classes desfavorecidas quando impulsionados pelas políticas públicas, apoio dos profissionais da rede básica, é notável a mudança capaz de alterar a realidade dessa população. Sabe-se que na sua grande maioria quanto mais desfavorecidas em condições socioeconômicas menor o nível de conhecimento o que gera uma predominância de mulheres desinformadas, que não utilizam a rede básica de forma preventiva

Desenvolver ações, dar continuidade, manter os profissionais atualizados e seu grupo alvo interessado é desafiador assim como todas ações ligadas a rede básica, por tratarmos de uma população que em sua maioria trabalha fora para o sustento do lar e muitas vezes não consegue estar presente ou até mesmo frequentar a unidade básica de saúde para consultas.

Entendendo como necessária todas as ações de educação em saúde na unidade de saúde da família para tentar reduzir o cenário de desigualdade já inserido, há ainda a necessidade de profissionais preparados para orientar esse público. Desta forma esperamos que as reflexões propostas possam contribuir de forma positiva com toda problemática levantada.

Quando um projeto é planejado imagina-se sua relevância para a sociedade e foi pensando assim que a equipe se comprometeu em dar continuidade nas ações.

O estudo desenvolvido buscou de forma importante agir no centro da árvore dos problemas mais latentes dentro da unidade de saúde, e desta forma, as ações aconteceram com um objetivo proposto, delimitado afim de fazer a diferença na saúde das mulheres dessa comunidade. A falta de um conhecimento adequado faz com que tenham muitas dúvidas sobre o real valor das informações disseminadas na unidade. Precisamos investir em mais alternativas para convencê-las da importância, reduzir números negativos e custos aos cofres públicos.

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: plano de ação 2004-2007**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). **Câncer do colo do útero**. [Texto na Internet]. Rio de Janeiro; 2008. [Citado 2008 out. 15]. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=326](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=326)> Acesso em: 20 de julho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Planejamento Familiar: manual para o gestor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002-a.

BORDENAVE, J. E. D. Alguns Fatores Pedagógicos. Brasília, DF, 1983. Texto traduzido e adaptado do artigo **“La Transferência de Tecnologia Apropriada al Pequeno Agricultor”** (BORDENAVE, J. E. D. Revista Interamericana de Educação de Adultos, v. 3, n. 1-2) por Maria Thereza Grandi. OPAS, Brasília, 1983, para a Capacitação Pedagógica do Programa de Formação de Pessoal de Nível Médio em Saúde (Projeto Largo Escola).

CENSO DEMOGRÁFICO 2010: **Juruá - Amazonas**. In: IBGE. Sidra: sistema IBGE de recuperação automática. Acessado em 20 de fevereiro de 2020.

FREITAS FILHO, L. A. **O exame Papanicolau e o diagnóstico das lesões invasoras do colo de útero**. Monografia – Especialização em Citologia Clínica, Universidade Paulista. Recife, 2011. Disponível em: <http://www.cceursos.com.br/img/resumos/citologia/19.pdf>. Acesso em 26 de julho de 2020.

## 5. APÊNDICE

### APÊNDICE A- FOTO SALA DE ESPERA



FONTE: Próprio autor, 2020.