



**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**

**AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE EDNA MATOS, URUCURITUBA-AM.**

**LUIS ENRIQUE PAZ PARRAGA**

---

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

---

---

AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EDNA  
MATOS, URUCURITUBA-AM.

LUIS ENRIQUE PAZ PARRAGA

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

---

---

Agradeço primeiro à Deus, por ter me mantido na trilha certa durante este TCC, com saúde e forças para chegar até o final.

À Dr. Marco Aurélio Dantas Vieira Belém, pela colaboração e apoio de sempre.

---

---

Dedico este trabalho primeiramente à Deus, por ser essencial em minha vida, e a minha  
família.

---

## SUMÁRIO

### SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>03</b>
<b>2. RELATO DE MICROINTERVEÇÃO .....</b>	<b>04</b>
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>07</b>
<b>4. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>08</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Neste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) será tratado sobre uma microintervenção realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Edna Matos, município de Urucurituba- AM, município brasileiro no interior do estado do Amazonas. Pelos dados do IBGE, Urucurituba é a 35ª cidade mais populosa do estado, ocupa uma área de 2 906,677 km<sup>2</sup>, sua população, estimada pelo IBGE em 2019, é de 23.065 habitantes, sendo assim o trigésimo quinto maior do estado em população. O seu Índice de Desenvolvimento Humano IDH é de 0,588, sendo considerado baixo. Infelizmente não é um município de fácil acesso, e para chegar até a capital Manaus, onde se encontra maiores hospitais e recursos médicos, são cerca de 200 km, sendo necessário passar por uma estrada que se encontra em péssimas condições, demorando cerca de 4 horas de viagem, após isso em média de mais 01 hora de lancha. Porém, temos um ponto de apoio que fica a 01 hora de lancha na cidade de Itaqui-AM.

A UBS Edna Matos fica na área urbana do município, é a unidade mais nova e moderna da cidade, composta por duas equipes. A população procura bastante o serviço, principalmente para consulta médica. A maior dificuldade é o encaminhamento de pacientes para especialistas, pois o transporte e a questão financeira dos pacientes são muito precários e isso dificulta muito o atendimento especializado.

Conhecendo a realidade da UBS Edna Matos, percebe-se a existência de muitas adolescentes grávidas, as vezes crianças ainda. Infelizmente o falta de estudo qualificado, de emprego, de informação sobre o assunto levam essas adolescentes a ter relação sexual sem proteção ou elas engravidam somente para poder sair de casa. A maioria das adolescentes que engravidam abandonam os estudos para cuidar do filho, o que aumenta os riscos de desemprego e dependência econômica dos familiares. Esses fatores contribuem para a perpetuação da pobreza, baixo nível de escolaridade, abuso e violência familiar, tanto à mãe como à criança. Além disso, a ocorrência de mortes na infância é alta em filhos nascidos de mães adolescentes.

Diante desse contexto, decidiu-se abordar a temática de Planejamento Reprodutivo, Pré-Natal e Puerpério para realização deste Trabalho de Conclusão de Curso, com foco especial ao planejamento reprodutivo. Sendo assim, o presente estudo trata-se de um relato de experiência vivenciada em uma microintervenção, cujo objetivo era desenvolver ações visando a conscientização dos usuários acerca do tema e acompanhar, através de ações, prevenção e promoção da saúde a população adstrita da sua área de abrangência.

A grande relevância dessa microintervenção, é poder ver como a comunidade reage bem a novas formas, e como podemos seguir com o trabalho que dará resultados futuros com toda a certeza. O Planejamento familiar deve ser um elemento essencial na prevenção primária de saúde, auxiliando as pessoas que procuram tais serviços, oferecendo tais informações necessárias para a escolha e uso efetivo dos métodos anticoncepcionais que melhor se adaptem

às condições atuais de saúde.

Este TCC está organizado da seguinte forma: Introdução, Relato da Microintervenção e Considerações Finais.

## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO**

A Constituição Federal de 1988 prevê a arte em seu artigo 7º. 226 "O planejamento familiar é o poder de decisão livre do marido e da esposa, e o Estado tem a responsabilidade de fornecer recursos para o exercício desse direito, e as instituições oficiais ou privadas proíbem quaisquer formulários obrigatórios." Para regulamentar o disposto na Constituição Federal, foi aprovada em 12 de janeiro de 1996 a Lei nº 9.263 da Lei do Planejamento Familiar, que instituiu o planejamento familiar como direito de todo cidadão. A lei prevê uma série de ações de planejamento familiar, como o planejamento familiar, possibilitando que mulheres, homens ou casais limitem ou aumentem a descendência. O planejamento familiar é pautado por ações preventivas e educativas, e garante igual acesso a informações, métodos, métodos e tecnologias que podem ser usados para regular a fecundidade. Também define que o estado é obrigado a promover o desenvolvimento de condições e recursos de informação, educação, tecnologia e ciência por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a livre implementação do planejamento familiar.

Em relação às operações e serviços de planejamento familiar, observa-se que, nos últimos cinco anos, embora os resultados da PNDS 2006 tenham mostrado melhorias significativas no uso de métodos contraceptivos, as intervenções para a implantação efetiva dos serviços ainda são frágeis e mesmo inseridas na atenção básica.

Por meio dessa microintervenção, buscamos conscientizar os usuários sobre a importância dos planos reprodutivos e acompanhar a população-alvo por meio de ações de prevenção e promoção da saúde.

Trata-se um estudo do tipo relato de intervenção de ações desenvolvidas na UBS Edna Matos. Participaram da atividade toda a equipe da UBS. Foi utilizado nessa microintervenção os diversos métodos anticoncepcionais disponíveis na UBS, caderno de atenção básica de saúde sexual e reprodutiva, prontuários individuais, fichas de atendimentos. A microintervenção ocorreu durante 10 dias e teve como público alvo as mulheres em idade fértil, com foco nas adolescentes. Foi realizado palestras juntamente com a equipe.

Inicialmente, foi realizado uma reunião com a equipe de saúde da unidade, para alinharmos as ações educativas de planejamento familiar que já é praticada; a oferta de anticoncepcionais e entre outros. Infelizmente na UBS só existe um cronograma dessas instruções de planejamento familiar, no entanto na prática não é realizado.

Pôde-se observar que a maioria das dificuldades encontradas se concentra na dimensão organizacional e assistencial, que envolvem o processo da atenção. Os grupos educativos têm poucas propostas de planejamento familiar, pouca utilização de convênios municipais de planejamento familiar, falta de mecanismos formais de encaminhamento para esterilização cirúrgica, falta de divulgação do atendimento, falta de planejamento de medidas de avaliação, voltadas ao fornecimento de receitas de consultas médicas e de enfermagem, psicologia Baixa

taxa de participação de profissionais de assistência social e doméstica e capacidades desiguais de equipe de saúde, são algumas das dificuldades listadas para a implantação do programa, na comunidade. Foram consultados documentos institucionais, normas técnicas e planilhas de distribuição dos contraceptivos da Área Técnica da Saúde da Mulher, portarias, relatórios técnicos; artigos técnico-científicos e informações disponibilizadas sobre o planejamento familiar da Secretaria do município.

Alguns pontos negativos foram identificados, como poucas atividades de educação sobre planejamento familiar, falta de métodos anticoncepcionais e, além disso, o DIU não foi colocado na secretaria de saúde. Há pouca abordagem de conteúdos sobre diversidade sexual, prevenção de HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis.

Durante a microintervenção foi definida como prioridade o incentivo à implementação de atividades educativas voltadas para as usuárias de nossa cidade, que fale mais a questão dos direitos e da saúde sexual e reprodutiva, e apresentação de todos os métodos contraceptivos, disponíveis para o usuário do SUS. Infelizmente, a UBS fornece muito poucas informações sobre métodos contraceptivos, o que pode levar ao aumento de gravidezes indesejadas em adolescentes, principalmente pelo não uso de preservativo.

Foi realizada uma atividade educativa com o público alvo. Fatores que afetam a gravidez não planejada são propostos, incluindo: mães com filhos na adolescência; abuso de álcool e drogas; adolescentes cuja estrutura de serviço de saúde carece de atenção; falta de informação sobre educação sexual; mostrando maior atração sexual hoje; desemprego; sociedade Ambiente econômico, baixa escolaridade e escassas políticas públicas para jovens.

Não havia rotina de palestras acerca do tema, tanto que os usuários ficaram surpresos quando começamos a divulgar e tratar sobre o assunto. Apesar da orientação dada pela equipe, sobre a importância do planejamento familiar, foi notório que essa preocupação não existia por parte da maioria das mulheres e que as crianças são, geralmente, criadas pelos avós, como já citado. Como todos sabem, quanto melhor for à qualidade das orientações prestadas, maior será a adequação das opções de planejamento familiar, satisfação, aceitabilidade e continuidade.

Portanto, é necessário sensibilizar as mulheres para o planejamento familiar como um todo, mobilizá-las para compartilhar obrigações comuns com seus parceiros e construir conjuntamente o planejamento familiar cotidiano para aderir ao modelo atual de promoção da saúde. Com a microintervenção conclui-se que não existe método anticonceptivo perfeito, mas o importante é adequar o planejamento familiar a cada casal respeitando sua vontade.

Não resta dúvida que a população tem conhecimento de onde buscar a assistência em Planejamento Familiar, seja por meio formal ou informal, porém foi revelada uma deficiência no processo de atenção, quais sejam: ausência de avaliação do programa, pouca oferta de grupos educativos, limitação da atuação dos enfermeiros, inexistência de mecanismos formais

para encaminhamento para infertilidade, desconhecimento de protocolos e modelo baseado na demanda espontânea. Os objetivos relacionados à assistência, portanto, vêm sendo alcançados de maneira desigual, desfavorecendo o acesso da população a um serviço igualitário, com garantia de atendimento balizado em protocolos, fluxos, diretrizes, que assegurem minimamente o cuidado das pessoas.

No que diz respeito à atenção básica aos direitos sexuais e reprodutivos, espera-se que a ação ajude a refletir sobre as práticas do setor básico de saúde, para que as realidades das pessoas se tornem realidade, como a divulgação do atendimento no planejamento familiar e a distribuição de insumos nos serviços, Serviços de logística funcional e procedimental, sistemas de informação eficazes, avaliação da assistência prestada e enfoque da educação em saúde sexual e reprodutiva. Os gestores e profissionais de saúde devem incorporar a atenção integral à saúde na gestão dos serviços de saúde, neste caso, ações de planejamento familiar devem ser incluídas para que os indivíduos possam desfrutar da vida sexual com segurança. Se a saúde e a organização não se reforçam mutuamente, uma boa estrutura corporal no setor da saúde não é suficiente. Para a implementação da política de planejamento familiar, planos e estratégias precisam ser formulados para fortalecer as ações e levar em consideração as realidades e necessidades locais.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o ponto fraco é o fato de haver poucas atividades educacionais para planejamento familiar e métodos contraceptivos, de modo que os usuários, especialmente as mulheres, solicitam espontaneamente um certo método contraceptivo, mas não têm plano. Em relação à diversidade sexual, relações de gênero e prevenção de HIV / AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, o conteúdo e os métodos são insuficientes; atividades em grupos vulneráveis, como adolescentes e mulheres grávidas, não são suficientes; nossa taxa de gravidez na adolescência é alta. Após determinar o potencial, a unidade básica pode usar vários métodos contraceptivos; a equipe é responsável pela notificação e encaminhamento dos casos confirmados de HIV, bem como pelo diagnóstico e tratamento adequado das DST.

Somente armados com conhecimento técnico e jurídico, podemos estar preparados para práticas educacionais que contribuam para a transformação de crenças e conceitos, que ajudarão a construir uma sociedade em que as crianças nascidas sejam mais seguras e melhorem a auto-estima. Outro fator importante que pode ser entendido é a falta de parceiros, porque essas informações geralmente abrangem apenas mulheres e como 100% dos participantes são mulheres, é necessário criar um meio de atrair a presença de homens, principalmente os cônjuges dessas mulheres. , Promover sua participação e despertar suas responsabilidades na construção da família.

Os impactos alcançados nesse período são: aumentar a compreensão da equipe e dos usuários sobre os planos reprodutivos familiares; mais informações sobre os vários métodos de planejamento familiar fornecidos pelo SUS e os métodos fornecidos pela UBS; organizar consultas de planejamento familiar para proporcionar melhor contracepção Método de orientação e prescrição; reduzir a gravidez indesejada; função do sistema do grupo de mulheres grávidas. Mas isso ainda é um problema para a gravidez na adolescência. Essa realidade mostra que devemos melhorar as atividades educacionais para a adolescência, fortalecer atividades conjuntas com o Centro de Apoio à Família (NASF) e fortalecer os vínculos com as escolas.

Com a continuidade da microintervenção, espero que as ações de planejamento familiar consideradas efetivas sejam incluídas nos serviços diários prestados pela UBS e que as ações planejadas que ainda temos dificuldades sejam resolvidas

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.

BRASIL, **Lei nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996**. Regula o 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência ao planejamento familiar**. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987.