



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

**PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS PELAS EQUIPES DA UBS DE BAIXA DO MEIO
(GUAMARÉ/RN)**

INGRID NÓBREGA ARAÚJO QUEIROZ

NATAL/RN
2020

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
PELAS EQUIPES DA UBS DE BAIXA DO MEIO (GUAMARÉ/RN)

INGRID NÓBREGA ARAÚJO QUEIROZ

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: CLEYTON CEZAR
SOUTO SILVA

NATAL/RN
2020

Agradeço pela colaboração da Secretaria Municipal de Saúde de Guamaré, incluindo todos meus colegas de trabalho que juntos trabalhamos com empenho para fornecer o cuidado a população local. Outro ponto importante é reiterar a colaboração da equipe da escola, que apesar dos desafios, nos possibilitou realizar esse trabalho.

Dedico esse trabalho a todos os que estiveram ao meu lado diretamente e indiretamente. Isso inclui minha família, Mariana, Edson (meu supervisor dos Mais Médicos e agora amigo) e a toda equipe do PEPSUS/UFRN que nos deu ferramentas e impulso para produzir esse trabalho.

Fica aqui meu agradecimento também e dedicatória.

SUMÁRIO

1. Introdução	6
2. Relato de Microintervenção	7
3. Considerações Finais	11
4. Referências	13

1. INTRODUÇÃO

Introdução

O município de Guamaré é localizado no estado do Rio Grande do Norte, aproximadamente 172,7 km da capital do Estado (Natal). Possui uma população de 12.404, segundo IBGE (2015), e 2 distritos associados (Salina da Cruz e Baixa do Meio). A equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) que fui alocada se localiza no distrito de Baixa do Meio, na Unidade Básica de Baixa do Meio ESF III e IV. A equipe conta com 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem, 01 odontóloga, 01 assistente de saúde bucal, 04 agentes de saúde e auxílio da equipe do NASF (fonoaudiólogo, nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga), juntos cobrimos uma área com cerca de 1.900 pessoas cadastradas.

A equipe funciona de segunda à sexta-feira, no turno matutino e vespertino, realizando atendimentos agendados e de demanda espontânea, como também, visitas domiciliares e cobertura dos programas de Pré-Natal, Crescimento e Desenvolvimento e HiperDia. Como o município apresenta uma boa gestão de saúde, os pacientes conseguem realizar os mais diversos exames, ter acesso a especialidades e uma boa cobertura em caso de Pronto-Atendimento, pois existe a Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) em Baixa do Meio e o Hospital Municipal de Guamaré.

Devido ser uma demanda específica na minha área, resolvi intervir no Planejamento Reprodutivo com Adolescentes e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) na Atenção Primária à Saúde. Acredito que esse assunto merece atenção, não somente pela importância por si só, mas porque ele corresponde a uma parcela considerável das demandas que são vivenciadas diariamente na Atenção Básica. Por exemplo, existem muitas jovens que buscam o atendimento para realizar anticoncepção, no entanto desconhecem os métodos disponíveis e especificidades, tendo como consequência gestações e até ISTs.

Por fim, este trabalho de conclusão apresenta-se estruturado como um relato de experiência de uma microintervenção realizada em 12 de Fevereiro de 2020, estrutura-se em suas partes em: introdução, metodologia, resultados, continuidade das ações e considerações finais. A microintervenção buscou aprimorar o cuidado à atenção básica local, principalmente, tendo como objetivo específico educar usuários sobre a importância do planejamento reprodutivo e como prevenir doenças sexualmente transmissíveis.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Introdução

A utilização de contracepção e a presença da Equipe de Saúde na Família (ESF) no planejamento familiar não é algo novo. Apesar dos esforços para informar e conscientizar, o Brasil ainda possui dados alarmantes quando comparados a outros países quando se trata, principalmente, de jovens. Segundo Fundo de População da Organização da Nações Unidas (UNFPA, 2019), em 2019, o Brasil apresentou uma elevada incidência de gravidez na adolescência com uma taxa de 62 adolescentes grávidas a cada mil mulheres entre 15 e 19 anos, quando a média mundial é 44 grávidas para cada mil. Além da gravidez, as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como HIV e sífilis, também são estão relacionadas a essa falta de cuidado. Em 2018, foram diagnosticados no Brasil 43.941 novos casos de HIV (BRASIL, 2019) e 158.051 casos de sífilis adquirida (BRASIL, 2019). Todos esses números mostram o quanto é importante atuar nesse assunto, uma vez que a prevenção é simples, fornecida pelo Ministério da Saúde e pode levar a consequências que impactam no âmbito individual e coletivo dos indivíduos afetados.

Sendo assim, a realidade do município de Guamaré no Rio Grande do Norte não é diferente do restante do Brasil. Em 2019, de acordo com o banco de dados do município de Guamaré, das 147 grávidas 27 eram adolescentes, o que corresponde a mais de 26%. Além disso, a secretária de saúde também informou que houveram em 2019, 04 novos casos de HIV e 04 de sífilis, sendo 50% em adolescentes. Tais números mostram que não houve melhora comparado ao ano anterior, que teve 02 casos de HIV e 04 de sífilis (RIO GRANDE DO NORTE, 2019)

Assim, o principal objetivo é fornecer informação sobre planejamento familiar. A intervenção busca explicar para jovens sobre métodos contraceptivos disponíveis na Unidade Básica de Saúde (UBS), como procurar, desmistificar tabus relacionados e falar sobre como se proteger sexualmente. Esse é o público mais afetado pela falta de informação devido a descoberta da vida sexual e aos tabus. Logo, com a intervenção espera-se sanar dúvidas e fazer com que esse público se sinta cada vez mais preparado para o autocuidado.

Metodologia

A intervenção de Planejamento Familiar ocorreu em uma das escolas (Escola Professora Maria Madalena da Silva) do distrito de Baixa do Meio, onde está localizada a UBS de Baixa do Meio que abriga a ESF III e IV. A ação contou com a colaboração das duas equipes e da direção da escola. O público prioritário foi os alunos do EJA (Educação para Jovens e Adultos) do 4º e 5º ano (≥ 13 anos) que assistiram uma palestra sobre o assunto e após respondemos perguntas anônimas realizadas pelos mesmos.

A palestra durou cerca de 25 minutos e os principais assuntos abordados foram os métodos contraceptivos que tínhamos na unidade e as doenças sexualmente transmissíveis

mais comuns. Para não ficar cansativo, contamos com recursos visuais (os slides foram projetados e continham muitas imagens e pouco texto), como também montamos uma pasta com os métodos que foram abordados para que eles conhecessem. Além da pasta que passou de mão em mão durante a palestra, estimulamos a participação dos jovens com as caixinhas de perguntas anônimas e abrimos para discussão do tema na vivência deles (FIGURA 1). As caixinhas foram deixadas nas salas de aula dois dias antes da palestra, onde eles foram informados que iriam assistir uma palestra sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos. Na ocasião, foram questionados se tinham dúvidas e o que sabiam sobre o tema, sendo estimulados a escrever as dúvidas ou até o que pensavam a respeito do assunto.

FIGURA 1: Caixinhas para perguntas utilizadas na vivência sobre métodos contraceptivos que tinhamos na unidade e as doenças sexualmente transmissíveis mais comuns



Fonte: Arquivo pessoal, 2020

No dia, a microintervenção contou com a participação de profissionais das duas equipes: Médica da ESF III e Médicos da ESF IV, enfermeiro da ESF III e enfermeira da ESF IV, tanto

para a execução, como para o planejamento. A partir disso, apresentei a ideia a direção e coordenação da escola, que concordaram e nos deram o suporte necessário. O local da palestra foi o auditório da escola, que tinha cerca de 50 lugares. Devido a limitação da quantidade de pessoas, dividimos as turmas em dois momentos: primeiramente o 4º ano (tinham duas turmas) e depois o 5º ano (também com duas turmas).

Resultados

A intervenção envolveu ambas as equipes que foram bem recebidas pela equipe da escola. O público adolescente estava bem ansioso pela palestra e curiosos sobre o que seria discutido. Em resumo, tivemos um público de cerca de 100 alunos que foram divididos em duas turmas à noite.

Com relação a minha impressão, muita curiosidade por parte deles. Durante a palestra, podemos trocar experiências com diferentes realidades e foi bem proveitoso. Além disso, muitos chegaram a afirmar que achavam que sabiam sobre "como evitar gravidez" e como "não pegar AIDS" (utilizando as palavras deles), no entanto durante a ação viram que o que sabiam era pouco, pois muitas vezes estavam usando métodos de forma errada e existem muitas outras doenças sexualmente transmissíveis que eles estavam susceptíveis. As equipes trabalharam em conjunto desde a confecção da caixa de perguntas até a organização do evento e foi gratificante ver os rumos que a intervenção levou.

Os principais pontos positivos foram o impacto causado no público, a união dos profissionais, a curiosidade dos adolescentes. A princípio, pensei que a caixa de perguntas seria uma ferramenta essencial para criar um diálogo com o público, mas vi que o melhor forma de conversar com eles é com naturalidade e humildade. As perguntas da caixa eram bem genéricas e repetitivas, porém a roda de conversa foi bem mais produtiva. Muitos não conheciam a camisinha feminina e nem o diafragma. Além de também receber o feedback deles sobre o suporte que a atenção primária tem dado, uma vez que muitas jovens tiraram dúvidas sobre o DIU e relataram a dificuldade da inserção que a gestão centralizou em especialistas de ginecologia e obstetrícia. No final, debatemos sobre o impacto que um descuido pode gerar na vida de um jovem e duas participantes deram seus relatos de como é a maternidade nas adolescência. Após a palestra alguns sentiram necessidade de conversar comigo particularmente para tirar outras dúvidas.

Como debilidades, sinto que é sempre difícil falar com esse grupo quando é em relação a sexo pois existe muita promiscuidade e muitos levam na brincadeira. Uma dificuldade que encontrei foi uma certa resistência e medo por parte da equipe da escola em abordar o assunto, pois sentiam medo do que os pais pensariam e como os jovens iriam reagir a metodologia. Esse receio foi criado após uma abordagem equivocada sobre educação sexual, há cerca de 6 meses atrás, durante uma edição do Programa Saúde na Escola (PSE). Após isso, houve uma quebra de confiança entre as secretarias de educação e saúde, fazendo com que fosse um

objetivo indireto da ação restabelecer os laços entre a saúde e educação. E tal objetivo foi concluído com sucesso com o agradecimento da direção da escola e pedidos que retornássemos com a temática para mais turmas e em mais horários.

Continuidade

A iniciativa será apresentada a Coordenação de Atenção Básica do município como o primeiro passo para o recrutamento dos grupos de adolescentes da UBS, com o apoio do Núcleo de Cidadania dos Adolescentes (NUCA) do município. O grupo deve ser estimulado e reforçado, uma vez que nele os jovens aprendem sobre autocuidado logo cedo e tem acesso a informações sobre saúde, podendo sanar dúvidas. Como foi dito anteriormente, esse é o grupo que mais sofre com as consequências pela falta de informação, por terem vergonha de questionar pais ou outros adultos, buscando muitas vezes informação entre eles. Além disso, os adolescentes são os pacientes mais difíceis de vir até a UBS e, quando vem, não se sentem confortáveis pela presença dos pais. Assim, o grupo seria uma oportunidade de criar um vínculo entre a ESF e esse público.

Considerações finais

Por fim, acredito que o objetivo de informar foi cumprido, porém partimos para um desafio maior que é o grupo de adolescentes, uma continuidade de tudo isso. Creio que a microintervenção foi uma forma de atraí-los, pois ao final da palestra falamos sobre o grupo e colhemos informações dos jovens para o recrutamento futuro. Os principais aliados para o sucesso do grupo são os profissionais da saúde, em colaboração com os próprios jovens e os profissionais da educação, visto que quanto mais trabalharmos juntos mais temos a ganhar. Barreiras entre a saúde e a escola foram quebradas e a partir dessa ação começamos a contar com uma rede de apoio maior. Nesse sentido, a escola só tem a ganhar já que estaremos formando um grupo de jovens engajados que podem ajudar uns aos outros na escola, em casa, na vida. Vale salientar mais uma vez que o município já conta com o NUCA que é bem atuante, inclusive o mesmo estará dando reforço para a implantação e consolidação do grupo de adolescentes da UBS. Espera-se que a iniciativa se expanda por todo o município, fazendo com que a informação e prevenção alcance a todos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerações Finais

Acredito que o Curso de Especialização em Saúde da Família como um todo, foi uma oportunidade de vivenciar a Atenção Primária com excelência. As ações eram um produto do que viamos nos módulos e me fazia enxergar as debilidades que existiam na Unidade Básica em que eu trabalhava. Tudo isso foi uma oportunidade de aprender, pensar de forma lógica, identificar, planejar e intervir, para ter como resultado impacto positivo na vida dos usuários.

Com relação as ações, tive como um grande ponto positivo a união da equipe e do empenho do município. Muitas vezes discutimos as fragilidades que identificávamos, como poderíamos intervir e como mudar a realidade da população que fornecíamos cuidados. Foi assim que fizemos um grupo de tabagismo com resultado acima do esperado, como também montamos o grupo de adolescentes e de usuários de benzodiazepínicos (para realizar desmame e abandonar). Além disso, a prefeitura municipal nos dava suporte nas ações de educação que aconteciam frequentemente.

Como dificuldades e limitações, posso dizer que a questão política por muitas vezes nos limitou. Tanto pelo financiamento, que por vezes era necessário para montar ações, como também limitava intervenções de uma maneira geral. Já que o município tinha uma necessidade de oferecer um serviço ao usuário da forma que ele quisesse, muitas vezes os atendimentos desnecessários tomavam o tempo de outros que precisavam de fato ou até mesmo da minha participação em intervenções. Uma das ações que tentei realizar foi implementar a escuta qualificada e melhor organizar a agenda para demandas espontâneas, porém tive muita resistência nas atribuições de funções, me fazendo desistir de tal intervenção.

Apesar das dificuldades, acredito que atingimos os objetivos das intervenções, pois ouvimos o retorno dos pacientes, dos outros profissionais, como também sempre eramos convidados a retornar. As portas sempre estiveram abertas onde íamos, o que é sinal de trabalho bem feito. Além disso, sempre sentíamos ao conversar com os pacientes que eles escutavam e pensavam no que a equipe dizia. Um exemplo que posso citar é que após a microintervenção de Planejamento Familiar e ISTs, houve um aumento de demanda de jovens do sexo masculino e feminino querendo tirar dúvidas sobre os métodos e fazer testagens rápidas. Não pude contabilizar tal resultado, mas senti que daquela microintervenção, mudamos o futuro de alguns pacientes.

No tocante a equipe, saímos mais fortes e mais unidos após compartilhar tanto tempo de trabalho com um único foco: fornecer uma atenção primária de qualidade. O que fez meu trabalho tão gratificante, foi saber que aquele não era somente um curso meu, mas uma oportunidade para todos da equipe aprenderem. Mesmo sendo uma Unidade Básica com duas equipes, parecia que eramos uma família só, sempre disposta a fazer o seu melhor para aquela comunidade.

Por fim, eu só tenho a agradecer por esse grande aprendizado e dizer que este é um trabalho para vida toda: identificar, planejar e intervir. Só assim e com o apoio da equipe, podemos alcançar a excelência no cuidado com os nossos pacientes.

4. REFERÊNCIAS

Referências

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA, sigla em inglês). **Situação da população mundial 2019**. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_final.pdf>. Acesso em: 10 de fev. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico de HIV e AIDS**. Brasília, Dez. 2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/novembro/29/Boletim-Ist-Aids-2019-especial-web.pdf>>. Acesso em: 10 de fev. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico de sífilis**. Brasília, ano V, n.1, Out. 2019. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-sifilis-2019>>. Acesso em: 10 de fev. 2020.

RIO GRANDE DO NORTE (Estado). Secretaria de Estado da Saúde Pública. **Boletim epidemiológico: IST/AIDS e hepatites virais**. Natal, 2019. Disponível em: <<http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC000000000200633.PDF>>. Acesso em: 12 de fev. de 2020