



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 PREVENTIVAS A FAVOR DA SAÚDE DA MULHER, NA UBS
ZILAH DE CARVALHO BEZERRA EM SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE / RN

LUANA KISSI QUEIROZ BRASIL

NATAL/RN
2020

AÇÕES PREVENTIVAS A FAVOR DA SAÚDE DA MULHER, NA UBS ZILAH DE
CARVALHO BEZERRA EM SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE / RN

LUANA KISSI QUEIROZ BRASIL

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

SUMÁRIO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	08
2.1 Introduzindo o relato.....	08
2.2 Metodologia.....	08
2.3 Resultados alcançados.....	09
2.4 Continuidade das Ações.....	10
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12

1. INTRODUÇÃO

O município de São José de Campestre originou-se do desmembramento de Nova Cruz em 23 de dezembro de 1948, pela Lei número 146, criado por um projeto de lei de autoria do Major Theodorico Bezerra. Este território situa-se na mesorregião Agreste Potiguar e na microrregião Borborema Potiguar, limitando-se com os municípios de Tangará, Serra Caiada, Boa Saúde, Serra de São Bento, Monte das Gameleiras, Japi, Lagoa D'Anta, Serrinha e Santo Antônio ((PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE, 2020).

De acordo com o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano 2010, sua população é de 12.356 habitantes, com área territorial de 345 km², sendo 86.4% de domicílios urbanos. O acesso, a partir de Natal, é efetuado através das rodovias pavimentadas BR-226 e RN-093. A economia é fomentada pelas atividades da agricultura, da pecuária e a avicultura, contando ainda com a forte produção leiteira e o artesanato que se encontra em forte expansão. A apresentação das atividades citadas anteriormente, encontram-se juntas na feira local que ocorre todas as sextas-feiras (IBGE, 2020)

Em relação à estrutura da saúde municipal, existe 01 hospital e 06 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e uma equipe do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF). Das quais, participo da equipe 2 da zona rural, com sede na unidade básica de saúde Zilah de Carvalho Bezerra, situada no sítio Japi II. A equipe é constituída por uma médica, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde (ACS). A unidade assiste às comunidades dos sítios Japi, Japi Fazenda, Picos, Lagoinha, Terra Nova, Curralinho, Jacu de Órfãos, Sagú, Santa Júlia, Quarta-Feira, Lagoa da Pedra, Carnaúba, Santa Margarida, Boa Vista, Faz Palmatória e Caiçara, que são visitadas e atendidas por meio da ida da médica, da enfermeira, da técnica em enfermagem e do ACS responsável pela comunidade. Tais regiões são distribuídas entre os ACS para que cada um seja responsável por densidades demográficas semelhantes. Todas essas áreas totalizam cerca de 7,2% dos habitantes totais do município de São José do Campestre, que equivale a 886 habitantes.

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) referente a especialização do Programa de Educação Permanente em Saúde da Família (PEPSUS) tem como objetivo apresentar o relato de microintervenção das Ações preventivas a favor da saúde da mulher, na UBS Zilah de Carvalho Bezerra em São José do Campestre / RN. Possui em sua estrutura em relato de intervenção dividido em introdução, metodologia, resultados alcançados, continuidade das ações e considerações finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

1. INTRODUÇÃO

A vivência na Estratégia Saúde da Família no município de São José do Campestre, mais especificamente na zona rural, permitiu que, durante os atendimentos, fosse observado pela equipe uma elevada demanda de queixas e dúvidas sobre a saúde da mulher desde seu desenvolvimento infanto-juvenil, planejamento familiar, pré-natal, puerpério, climatério, menopausa e período pós menopausa. Por conseguinte, a necessidade de alertar as mulheres sobre os temas: desenvolvimento infanto-juvenil, planejamento familiar, pré-natal, puerpério; vem do impacto negativo que a falta do esclarecimento traz para a vida da grande maioria delas. Como foi muito bem documentado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) quando mostra a relação entre os dados do aumento da fecundidade entre adolescentes do sudeste (45,4%) ao nordeste (64,9%), acarretando um afastamento da educação e mercado de trabalho por carga de atividades domésticas intensas e carência de estrutura familiar. Logo, as mulheres do nordeste tendem a ter menor autonomia financeira e escolaridade. Sendo, então, importante a educação sobre tema abordado, para que possam ter maior independência financeira, social e intelectual, proporcionando maior autonomia e qualidade de vida. (IBGE; 2010)

Em relação aos assuntos climatério, menopausa e período pós-menopausa, em comum, apontam para evolução do desenvolvimento da osteoporose por estarem inclusos dentro dos fatores de risco para osteoporose, englobando, principalmente, envelhecimento e menopausa. A Sociedade Brasileira de Reumatologia, disponibiliza a pesquisa feita pelo estudo The burden of osteoporosis in four Latin American countries: Brazil, Mexico, Colombia, and Argentina, evidenciando que a osteoporose afeta 10 milhões de pessoas no Brasil. Além desse estudo, A pesquisa Firme Forte Osteoporose 2012, também citada pela SBR, relata que as mulheres mais propensas a sofrer da doença, menos de 20% consomem a quantidade recomendada de leite e derivados diariamente. Entre as mais jovens, o quadro é ainda mais preocupante: nem 10% consomem três porções de leite e derivados diariamente, sendo esta a quantidade mínima recomendada. (SBR; 2012)

Diante da importância do contexto nacional sobre os temas da microintervenção, a decisão foi baseada na percepção da presença do macrocosmo ocorrendo na região da zona rural, devido aos novos acompanhamentos de pré-natal estarem atrelados a gestações não programadas, o que pode influenciar diretamente na organização da dinâmica familiar e da distribuição de renda per capita, levando a um aumento da pobreza e, conseqüentemente, falhas educacionais e disseminação de doenças infectocontagiosas e não contagiosas.

Além disso, a região da zona rural é considerada, pelo IBGE, de extrema pobreza, corroborando para a dificuldade de acesso a quantidade eficaz de alimentos ricos em cálcio eficazes para prevenção da osteoporose, Portanto, são assuntos pertinentes diante da realidade

socioeconômica e cultural da população em questão.

O maior objetivo da microintervenção foi a conscientização sobre a importância da prevenção associada ao autocuidado, englobando a necessidade de compreender o desenvolvimento do corpo feminino em todas as suas fases. No intuito de identificar alterações pertinentes ao comprometimento da saúde. Dessa forma, aumentando a qualidade de vida nos âmbitos sócio econômicos e culturais.

2. METODOLOGIA

A microintervenção foi realizada dia 05 de fevereiro de 2020 no município de São José do Campestre, Rio Grande do Norte, no período matutino, na região da zona rural conhecida como Japi. Tal comunidade é abarcada por dois Agentes de Saúde Comunitários (ASC), totalizando 452 habitantes, sendo feito o convite para a microintervenção enfatizando o público-alvo em questão: mulheres a partir dos 13 anos.

A equipe responsável pela ação foi constituída por uma médica, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem e aos dois ACS da área. Todos contribuíram para organização do espaço, o qual disponibilizava de 20 cadeiras de plástico. O método usado para administrar a palestra foi apenas o da oratória. Ao final, foi ofertado um momento lúdico com sorteio de brindes e lanches.

3. RESULTADOS ALCANÇADOS

A microintervenção contou com 15 mulheres e 04 homens, excedendo o limite comportado para o lugar. Infelizmente, não foi ofertado recursos suficientes pelo município para distribuição de panfletos, acesso a Datashow ou confecção de banners educativos. Além disso, o território é extenso, e a maioria dos habitantes não possuem meios de locomoção, desmotivando o comparecimento do público-alvo ao evento. No entanto, mesmo com poucos recursos e a dificuldade de locomoção, a receptividade das participantes foi satisfatória, sendo observado que houve interação com perguntas, mostrando que estavam atentas a discursão sobre os temas.

Em vários momentos da palestra foi observar o quanto aquele público-alvo expressava carência em educação sobre o planejamento reprodutivo, dando enfoque aos métodos anticoncepcionais, como também diversas dúvidas sobre o período pré-natal. Da mesma forma, foi transmitido a equipe a satisfação em terem aquele tipo de orientação através do feedback positivo, ainda no momento da intervenção. Portanto, foi notório o comprometimento sobre os temas e ao cuidado com a saúde pessoal, pois a grande maioria das mulheres saíram da palestra expressando o desejo de um acompanhamento médico continuado.

De fato, no decorrer dos meses seguintes, foi observado uma maior procura por atendimento sobre planejamento familiar, da mesma forma para o cuidado global em relação ao funcionamento endócrino-metabólico. Concomitante, as gestantes passaram a seguir rigorosamente as consultas obrigatórias e as orientações realizadas durante o pré-natal,

culminando em desfechos satisfatórios.

4. CONTINUIDADE DAS AÇÕES

A necessidade da população-alvo por esclarecimento sobre os temas impulsionou a equipe a planejar outras ações com o mesmo tema, as quais seriam fixadas em locais no território da zona rural que conseguisse abranger o maior número de participantes, visto que tal território é consideravelmente extenso, comportando várias comunidades. Diante dessa possibilidade de continuidade das ações, foi encontrado a ausência de um espaço com estrutura adequada para as palestras. Contudo, os moradores disponibilizaram suas próprias casas para o prosseguimento dos encontros.

Além disso, haverá a solicitação de mais recursos junto a gestão municipal para confecção de banners, panfletos em formato de convite e educativos, Datashow, lanches e meios de transportes disponibilizados para facilitar o deslocamento dos moradores mais distantes. Como também, a criação pela equipe de planilhas de controle sobre o total de mulheres no território com suas comorbidades; idade fértil; idade que abrange climatério, menopausa e pós menopausa; gestantes; questionário sobre qualidade de vida, trabalho, escolaridade, número de filhos, entre outros, a fim de criar uma base de dados sobre a região. Dessa forma, as informações poderão ser correlacionadas evidenciando quais as maiores fragilidades e hábitos prejudiciais que as mulheres estão vivenciando. Logo, otimizando a busca ativa realizada pela equipe.

Com o intuito de semear o esclarecimento sobre prevenção, está sendo cogitado acrescentar ações escolares sobre educação sexual e planejamento familiar de maneira mais lúdica e esclarecedora sobre os riscos para saúde a curto e longo prazo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, toda a equipe recebeu feedback positivo da população e dos gestores do município sobre os temas e os esclarecimentos passados. Logo, proporcionou um sentimento de que a equipe está traçando um bom caminho, mas que podem melhorar na busca de mais recursos para abranger a educação para prevenção de saúde e promoção da saúde, provocando a médio e longo prazo uma redução de casos de gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis, aumento do empenho das gestantes em realizar corretamente o pré-natal e redução dos casos de osteoporose, câncer de colo de útero; câncer de útero; câncer de mama e de ovário. Contudo, o cuidado da saúde da mulher entra no âmbito psicológico sobre a maneira que ela se observa diante da sociedade e, principalmente, para a satisfação própria em se sentir saudável e realizada como mulher.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A satisfação em promover uma microintervenção é gerada no cotidiano dos atendimentos ambulatoriais, os quais mostram retorno de um número significativo de mulheres buscando seguir as orientações distribuídas através da narrativa simples, mas engajada da equipe durante a palestra. Muito embora as dificuldades impostas pela carência de recursos como distribuição de panfletos, acesso a datashow, confecção de banners educativos, oferta de meio de transporte para a comunidade devido a extensa área; como também, a inexistência de estruturas de unidades básicas nos outros povoados, a constatação de que a população expressava interesse por mais intervenções foi a mais impulsionadora potencialidade observada. Além disso, observou-se a maior conscientização das gestantes em seguir corretamente o pré-natal, como também uma maior procura para orientações sobre climatério, menopausa e período pós-menopausa. Somando-se a isso, houve um aumento de adolescentes e adultas buscando conhecimento sobre planejamento familiar, mais especificamente a anticoncepção. Diante desses aspectos, a equipe passou a ter uma maior facilidade de comunicação com os habitantes de suas áreas em relação a tais assuntos trabalhados na microintervenção. Por consequência, amplificou o potencial da busca ativa para o rastreamento de doenças relacionadas à saúde da mulher.

Todavia, o dia 11 de março de 2020 surpreendeu a todos, quando o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunciou, em Genebra, na Suíça, que a COVID-19, doença causada pelo novo corona vírus, caracterizava-se como pandemia. A partir deste momento foram lançadas medidas de isolamento social e condutas de assistência à atenção primária norteadas pelo Ministério da Saúde, a fim de conter a disseminação do vírus. Infelizmente, foi percebido a incapacidade da equipe em continuar fomentando o esclarecimento para, principalmente, a prevenção da saúde. Esta, de fato, foi a maior dentre as dificuldades e limitações. Esperançosamente, aguardada-se a descoberta da vacina e as novas orientações dos órgãos competentes, com o intuito de continuidade das intervenções junto ao município em questão.

4. REFERÊNCIAS

COSTA, Angra; SILVA, Marcos; BRITO, Luciane; NASCIMENTO, Anna; NASCIMENTO, Cyntia; BARBOSA, Maria; BATISTA, José; BEZERRA, Geusa; BEZERRA, Felipa; VIANA, Graça; VIANA, Maria; FILHO, Walbert; VIDAL, Flávia; NASCIMENTO, Maria. Osteoporose na atenção primária: uma oportunidade para abordar os fatores de risco. Revista Brasileira de Reumatologia, 56(2):111–116, julho de 2015. Acessado em: 02 de outubro de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbr/v56n2/pt_0482-5004-rbr-56-02-0111.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. São José do Campestre – Rio Grande do Norte. Acessado em: 20 de março de 2020. Disponível em:<<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn/sao-jose-do-campestre.html>>.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE. História. Acessado em: 20 de março de 2020. Disponível em:<<http://prefeiturasaojosedocampestre.rn.gov.br/>>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. Cartilha SBR Osteoporose. Acessado em: 02 de outubro de 2020. Disponível em: <[file:///C:/Users/Samsung/Downloads/CartilhaSBR_A4_OsteoporoseE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Samsung/Downloads/CartilhaSBR_A4_OsteoporoseE%20(1).pdf)>.

5. APÊNDICE

APÊNDICE 1: ADMINISTRAÇÃO DE PALESTRA DA MICROINTERVENÇÃO SOBRE PREVENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER. SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE, 2020.

