



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 EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA UBS EXPEDITO
ARAÚJO DE LIMA, EM CURRAIS NOVOS/RN

ROMERIO MENEZES PAIVA CHAVES

NATAL/RN
2020

AÇÕES EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NA UBS EXPEDITO ARAÚJO DE
LIMA, EM CURRAIS NOVOS/RN

ROMERIO MENEZES PAIVA CHAVES

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: RAFAEL SOARES DIAS

NATAL/RN
2020

Agradeço a Deus pela oportunidade de fazer parte do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB); à minha supervisora no Programa, Dra. Rimena de Melo; à Secretaria Municipal de Saúde de Currais Novos/RN, na pessoa da secretária Alana Morais, bem como à Coordenação da Atenção Básica do município, na pessoa da coordenadora Sônia Clara Canindé; e a toda a Equipe da UBS Expedito Araújo de Lima.

Dedico este trabalho aos pacientes cobertos pela Equipe da UBS Expedito Araújo de Lima,
pelo acolhimento, pela abertura às ações propostas e pela experiência proporcionada.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. RELATO DA MICROINTERVENÇÃO.....	8
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
4. REFERÊNCIAS.....	13

1. INTRODUÇÃO

Currais Novos, município potiguar conhecido como “Princesa do Seridó”, de clima semiárido, característico do interior do nordeste brasileiro, constitui minha atual alocação. Dista cerca de 160 quilômetros da capital do Rio Grande do Norte, Natal, e possui cerca de 45 mil habitantes (IBGE, 2015). Tem história e expressões culturais ricas, assim como importância econômica e política para a região, reafirmando sua cotação de cidade polo, da qual dependem diversos municípios circunvizinhos. Nos termos de Saúde Pública, conta atualmente com 17 Equipes de Atenção Básica, entre urbanas e rurais, além de contar com Hospital de porte médio, suporte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), dentre outros aparelhos e serviços (CURRAIS NOVOS/RN, 2020).

A Equipe da qual integro é urbana, em região periférica e carente de recursos socioeconômicos, permeada por diversos problemas sociais, como tráfico de drogas, saneamento inadequado, falta de pavimentação em diversas ruas, desemprego, dentre outros. Abrangendo as localidades do Paizinho Maria, Alto de Santa Rita, Lares de Santana e Sítio Santa Isabel, constitui uma das maiores áreas cobertas por uma única Equipe em Currais Novos (CURRAIS NOVOS/RN, 2020), em termos populacionais e de extensão geográfica, com cerca de seis mil pessoas adscritas.

Apesar dos problemas, a Equipe é tida como modelo em vários aspectos dentro da cidade, tendo inclusive sido a Unidade (denominada UBS Exedito Araújo de Lima) escolhida como Unidade piloto na implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e do PlanificaSUS. Mesmo assim, isso não nos isenta de vários aspectos passíveis de estruturação e organização, para prover melhores condições de prestação de serviços e ações em saúde aos usuários adscritos. Por exemplo, devido ao grande e crescente número de gravidezes indesejadas, intrínseco ao também crescente número de gestações durante a adolescência, justifica-se elaboração de ações de Saúde Sexual e Reprodutiva, com ênfase no planejamento reprodutivo, orientando e direcionando as famílias para meios de contracepção ou cuidados pré-concepcionais. Adiante essa fase, mantendo o foco, cita-se o cuidado ativo das já gestantes por vias de pré-natal estruturado e multiprofissional (BRASIL, 2012), símile ao necessário dentro do período puerperal vindouro. Já em atenção ao foco de implementar ações específicas para cada fase da vida, é de suma importância a estruturação do cuidado e atenção do lactente, de indivíduos da primeira infância e de fases subsequentes. Isso se dá por vias de manutenção do usuário dentro de uma linha adequada do cuidado, pautado essencialmente na promoção da saúde e prevenção de agravos, além, evidentemente, de ações curativas e de reabilitação onde se fizerem necessárias, no contexto do crescimento e desenvolvimento (BRASIL, 2012).

O objetivo, justamente e com vista a ser o mais longitudinal possível, é: reduzir o número de gravidezes indesejadas, principalmente entre adolescentes, assim como estruturar o pré-

natal conforme diretrizes de condutas em Atenção Básica do Ministério da Saúde, exceto casos particulares; buscar ativamente gestantes que não iniciaram pré-natal até o fim do primeiro trimestre; prover suporte clínico e social para casos específicos; ainda, seguir com o cuidado durante o puerpério. Já sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CeD), continuar a atenção àqueles que já vinham em acompanhamento durante pré-natal, focando em aspectos como o desenvolvimento saudável, orientações sobre introdução alimentar, imunização e prevenção de agravos, fora outros cuidados específicos da faixa etária infantil, dentro do contexto familiar.

Este trabalho está organizado, então, com vista a discorrer sobre a microintervenção realizada e contextualizada no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva, com foco no planejamento familiar, orientações pré-concepcionais e seguimento pré-natal das gestantes. Com a pandemia do novo Coronavírus (WHO, 2020), as demais intervenções inicialmente planejadas tiveram de ser adiadas para um contexto pós pandemia, em que durante a mesma, os esforços estão voltados a priorizar os agravos e repercussões ligados ao Sars-CoV-2.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O planejamento familiar, como base do contexto reprodutivo humano, extrapola o senso de ser uma medida adotada pelos casais a fim de assegurar uma maior estabilidade pessoal e financeira. A atenção em saúde sexual e em saúde reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritárias da Atenção Básica à saúde. Deve ser ofertada observando-se como princípio o respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos (BRASIL, 2013). Disso advém várias e intrincadas repercussões relativas à Saúde Pública, em especial no que tange a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Com dever de agir no seguimento pré-concepcional, o cuidado também se estende ao período pré-natal e pós-natal, ou puerperal. Não de forma isolada, mas concatenada, como engrenagens que, bem calibradas e cuidadas, fazem a “máquina” da Atenção Primária à Saúde (APS) girar de forma adequada. A ESF, com seus recursos e atributos, entra como elo mantenedor desse requerido harmônico funcionamento, dada sua atuação direta em indicadores ainda importantes no Brasil, como gravidezes na adolescência (muitas vezes indesejadas), seguimento inadequado de gestantes durante o pré-natal e a ocorrência de morbidades inerentes ao período puerperal, inclusive com os desafios gerados pela pandemia do novo Coronavírus.

No contexto local, do território em que atuo, a realidade não é diferente. Dados colhidos do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), em janeiro de 2020, acompanhávamos cerca de 40 gestantes, sendo que aproximadamente 80% delas não teve aconselhamento pré-concepcional; 40% foram declaradas como não desejada e 20% delas são adolescente (sendo duas abaixo dos 15 anos). Com o início da pandemia e a adoção do isolamento social, houve um acréscimo, até julho de 2020, de 20% no número habitual de gestantes em seguimento pré-natal, segundo dados colhidos no próprio PEC. Segundo Luis Bahamondes, ginecologista e professor do Departamento de Tocoginecologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), a falta de acesso aos métodos contraceptivos pode afetar mais de 47 milhões de mulheres no mundo inteiro. Outro fator para o aumento no número de gestações pode ser a frequência de relações sexuais durante o isolamento social, (EBC, 2020), sendo estimadas cerca de 7 milhões apenas no Brasil (UNFPA, 2020). Diante desse quadro, fez-se necessária a microintervenção nesse contexto, como sendo um problema latente na Área.

Os objetivos visados na microintervenção são a conscientização e empoderamento das mulheres no tocante à sexualidade, com conhecimento e acesso a métodos anticoncepcionais, mesmo diante das limitações impostas pela pandemia da Covid19; busca ativa de gestantes para seguimento pré-natal adequado e estruturado; estruturação de equipe multidisciplinar e organização das visitas puerperais, adequação do cuidado frente ao período de pandemia e embasamento para seguimento do cuidado no período pós pandemia.

Num primeiro momento, em que ainda era sanitariamente possível, foi reunida a Equipe para exposição dos problemas a serem enfrentados, assim como os objetivos e justificativas das

ações. Também estiveram presentes os residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e uma representante da Secretaria Municipal de Saúde. Nesse encontro também foram delimitadas tarefas, a destacar: busca ativa das gestantes que não iniciaram o pré-natal ou que estão em acompanhamento irregular; providenciar métodos anticoncepcionais, os mais diversos possível, para distribuição na própria UBS, o quanto razoável o acesso fosse; estruturação das consultas de pré-natal, utilizando como base os Indicadores referidos no Programa Previnir Brasil (BRASIL, 2019), e de acordo com as recomendações sanitárias da OMS; montagem da equipe multiprofissional que realizará as Visitas Puerperais às ditas puérperas, igualmente seguindo protocolos de segurança sanitária, para a equipe e para a paciente.

Num segundo momento, foi reunida a equipe de enfermagem e eu, médico, para concretização do esforço em conscientizar a gestante a participar das consultas alternando entre os dois profissionais. Ainda, foi estabelecido que após a consulta pré-Natal, a gestante seria encaminhada à odontologia, na própria UBS, para seguimento conjunto. Num terceiro momento, foram expostos em local acessível na UBS preservativos para que a população os pegasse por livre acesso, após verificação da temperatura por termômetro infravermelho, como forma de proteção mútua. Ainda, foi preenchido estoque de medicações contraceptivas, injetáveis e orais, a serem distribuídas por e com orientação da enfermagem.

De início, o resultado positivo mais observado foi a rápida distribuição dos preservativos. Foram disponibilizados preservativos femininos de dois tipos, sendo o habitual de látex e um outro modelo produzido com borracha natural. Até pelo fator novidade, rapidamente o estoque foi reduzido, em que já solicitamos novas unidades. O condom masculino também foi disponibilizado em dois tipos, diferindo no diâmetro entre eles, o que possivelmente também fez aumentar a demanda, por possivelmente prover mais conforto, reduzindo assim uma barreira ao seu uso. A demanda também aumentou em relação aos contraceptivos hormonais (CH), sendo exposto à comunidade que a UBS está a disponibilizar CH injetáveis mensal e trimestral, além de CH em comprimidos, sendo eles de hormônios combinados (estrógeno + progestágeno) e isolado (“minipílula” de progestágeno), além da contracepção de emergência (“pílula do dia seguinte”). Por enquanto, a prefeitura tem suprido a reposição tanto dos preservativos como dos contraceptivos hormonais.

Além de esperar um controle maior sobre as concepções, é esperada maior conscientização dos usuários em relação às doenças sexualmente transmissíveis, em que a exposição do tema foi e é reforçada aos usuários quando estes vem buscar métodos contraceptivos. A procura aumentou durante a pandemia, com a visível percepção dos estoques esgotarem-se com maior velocidade que outrora. O público tornou-se mais homogêneo, em que foi observado um aumento dos usuários do sexo masculino buscando métodos e informações.

Em relação ao cuidado pré-natal, o grande avanço foi “fidelizar” as gestantes ao

acompanhamento odontológico, passando de praticamente zero a quase 100% delas usufruindo desse seguimento conjunto. Inclusive, foi reservado, pela odontologia, um turno específico para isso, para que coincida com o pré-natal realizado por mim e pela enfermagem, em que a gestante num só deslocamento consegue os dois atendimentos, evitando e diminuindo a exposição. A utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) auxiliou muito nesse aspecto. Entretanto, ainda encontramos certa resistência de algumas gestantes a aderir às consultas alternadas, em que algumas resistem à consulta com a enfermeira, outras resistem à consulta médica. Mas é um trabalho de conscientização gradual, em que também respeitamos a autonomia de cada um e os resultados não são imediatos, mas logrados progressivamente.

A própria UBS passou por estruturação do fluxo dos atendimentos para evitar aglomerações típicas deste equipamento. A principal mudança foi a adoção da Telemedicina. Os atendimentos gerais são todos iniciados por via digital, e são agendados contatos presenciais apenas quando necessário, e de forma previamente organizada. Nesse contexto, os atendimentos às gestantes, durante o pré-natal, foram mantidos presenciais desde o início da pandemia, em que reforço mais uma vez: seguindo protocolos para um atendimento sanitariamente seguro, para a equipe e para a gestante.

Algumas visitas puerperais multiprofissionais foram realizadas. Com o início do isolamento social, as visitas foram suspensas, em que mantivemos atendimento e suporte digital para as puérperas, em que casos selecionados pela demanda clínica foram acobertados por visitas presenciais, inicialmente pelo corpo de enfermagem, em que apresentava resolutividade para a quase totalidade dos casos. Esperamos pelo abrandamento da pandemia e pelo retorno do suporte da residência Multiprofissional para retomar as visitas multiprofissionais o quanto antes for possível e seguro.

A continuidade do que foi instituído é perfeitamente possível, mesmo nesse cenário novo e desafiador, exatamente por ser algo incorporado à dinâmica habitual de funcionamento da UBS, em que se faz inerente e importante à Produção de cada profissional envolvido. Embasase, também, na responsabilidade firmada com a Secretaria para provimento dos insumos contraceptivos e na presença da Residência Multiprofissional, garante que a “peça seguirá em cartaz”, independente dos atores que estarão presentes.

Por fim, surpreendi-me positivamente com a rápida adesão da população às ideias propostas, principalmente acerca dos cuidados com a contracepção e a participação do público masculino. Também foi de imenso prazer ver a Equipe toda empenhada no projeto e a rápida realização, assim como reconheço a viabilidade dos recursos requeridos, materiais e humanos, disponíveis.

O grande choque mundial causada pelo novo Coronavírus impôs barreiras e desafios no transcorrer da efetividade das ações, mas ao mesmo tempo a urgência das repercussões serviu de estímulo para seguir em frente. O aumento da demanda, configurado pelo acréscimo no

número de gestantes, também representou um desafio para o dia-a-dia já sobrecarregado. Mas, por ora, o suporte e o cuidado seguem mantidos e adequados.

Compreendo que os resultados não serão palpáveis de grande monta a curto prazo, principalmente nesses tempos difíceis e atribulados, mas esperamos já a médio e longo prazo resultados mais substanciais. Essa espera por efetividade serve também de estímulo e arrimo para manter a estrutura do projeto, adequando o quanto for possível, acarretando na sua esperada continuidade.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É, essencialmente, impossível dissociar a Saúde Sexual e Reprodutiva da atenção pautada nos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 1990), no contexto da Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2013). A urgência demandada pela área em que atuo também mostrou serem preponderantes ações nesse sentido, justamente pela complexidade do cuidado e pela parcela populacional que seria beneficiada, desde adolescentes não bem instruídas sobre saúde sexual, gestantes sem suporte adequado e individualizado a puérperas cobertas por dúvidas e, por vezes, com sensação de distanciamento dos serviços da APS.

As potencialidades das ações desenvolvidas vêm exatamente da adesão do público alvo, pela melhoria no cuidado e prevenção de agravos relacionados à saúde reprodutiva, bem como a aliança e determinação de diversos atores que compõem a atenção primária em fazer o planejamento ser executado da forma mais efetiva possível. A baixa necessidade de recursos onerosos e a possibilidade de tudo ser viabilizado com materiais já direcionados aos fins propostos pela microintervenção também configura potencialidade do projeto. Também, cito a manutenção do suporte proveniente da Residência Multiprofissional, contribuindo com a continuidade das ações planejadas.

As fragilidades são presentes, como em qualquer ação similar. Destaco principalmente a dificuldade em atingir todo o público alvo, seja pelo tamanho da área coberta e enorme população adscrita, seja pela demanda reprimida por fatores diversos, como acesso, questões geográficas ou de cunho pessoal do paciente.

Mas nada é comparável, em termos de dificuldades, ao que foi imposto pela pandemia do novo Coronavírus. A necessidade de isolamento social, a gravidade da doença em alguns grupos populacionais, a sobrecarga de trabalho advinda da alta taxa de transmissibilidade, o desvio de recursos humanos e materiais para o enfrentamento à Covid 19, dentre outros problemas, representaram importantes desafios à implantação e manutenção das ações.

Mas, da necessidade e das dificuldades, vem nosso forte e racional instinto humano de adaptação. E da adaptação, o estímulo para readaptar e buscar viabilizar o planejamento. Por mais difíceis que sejam os tempos atuais, no que me refiro à saúde pública, surpreendo-me observar o projeto sendo efetivado, conquistando e mantendo o apoio da Equipe e a adesão da população. E que assim prossiga, gerando frutos e justificando-se por si próprio.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília :

Editora do Ministério da Saúde, 2012.

318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção

Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de

Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

300 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)

BRASIL. Portaria nº 2.979. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, nov. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

IBGE. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais - COPIS. Estimativa da População Brasileira. 2015.

MAIS de 7 milhões de mulheres podem engravidar durante a pandemia. EBC, 2020. Disponível em: <<https://radios.ebc.com.br/tarde-nacional/2020/06/mais-de-7-milhoes-de-mulheres-podem-engravidar-durante-pandemia>>. Acesso em 27 de julho de 2020.

WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic. WHO/Europe, 2020. Disponível em: <<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>>. Acesso em 27 de julho de 2020.