



**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**

**ESTRATÉGIA PARA MELHORAR A ATENÇÃO AO USUÁRIO DA**  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**TALITHA DE ARAÚJO SOARES MENDONÇA**

---

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

---

---

ESTRATÉGIA PARA MELHORAR A ATENÇÃO AO USUÁRIO DA ATENÇÃO  
PRIMARIA À SAÚDE

TALITHA DE ARAÚJO SOARES MENDONÇA

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

---

## **SUMÁRIO**

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>01</b>
<b>2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO</b>	<b>02</b>
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>03</b>
<b>4. REFERÊNCIAS</b>	<b>05</b>
<b>5. ANEXOS</b>	<b>00</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Monte Alegre é um município no estado do Rio Grande do Norte, pertencente à Região Metropolitana de Natal, capital do estado, e conta com uma população de 22.462 habitantes, segundo dados do IBGE censo 2017. Possui nove unidades básicas de saúde, sendo três pertencentes ao programa mais médicos.

A unidade Professor Gaspar está situada no centro da cidade e possui um anexo na zona rural do município chamado Sítio retiro. Possui três perfis distintos de população. O primeiro perfil situa-se próximo a secretaria de saúde da cidade, com uma população mais idosa e portadora de doenças crônico-degenerativas. O segundo, situa-se na entrada da cidade, possui uma população mais jovem e acometida por mais doenças infectocontagiosas, sendo também uma área de risco e usuários de drogas. O terceiro perfil situa-se na zona rural, com uma população de idade variada, carente de recursos e de acesso difícil.

A Equipe da unidade é formada por um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, um dentista, um auxiliar de dentista, um auxiliar de serviços gerais, um arquivista, um médico e seis agentes comunitários de saúde.

As intervenções têm como objetivo promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. A partir da Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ), a equipe analisou os pontos fortes e frágeis da atenção em saúde a população do território e elencou como problema a intervir a baixa adesão ao planejamento familiar, sendo de grande importância implantar ações em saúde que viabilize a busca ativa aos usuários e orientar conforme a estratégia preconiza, contemplando a assistência ao usuário na saúde sexual e reprodutiva.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O planejamento familiar é um programa da política de assistência integral à mulher e um elemento essencial na prevenção primária em saúde, auxiliando os pacientes que o procuram planejar a constituição de sua prole diante da realidade familiar que desejam construir. A estratégia de Saúde da Família abarca a maioria dos serviços, oferecendo as informações necessárias para a escolha e o uso correto dos métodos anticoncepcionais de acordo com o perfil de cada usuário.

Foi observado na área pertencente à Unidade Básica de Saúde Professor Gaspar Monte Alegre/RN, a baixa procura dos usuários por esta ferramenta disponível, bem como informações errôneas ou equivocadas sobre os métodos contraceptivos e planejamento familiar, resultando assim, em uma alta prevalência de gravidez indesejada e gravidez na adolescência que traz consequências ruins para as famílias desta micro área como o abandono precoce da escola, por exemplo.

Atualmente temos na unidade 42 pré-natais em curso, sendo destes, 32 gravidezes não planejadas ou indesejadas, ou seja, aproximadamente 76,1% pacientes que poderiam ter suas vidas impactadas caso fossem alcançadas anteriormente por este projeto de intervenção. Observamos ainda que a faixa etária das gestantes variou de 14 a 41 anos, sendo a maioria adolescentes.

De acordo com a lei Lei nº 9.263 de 1996, de Planejamento Familiar, que ampara, inclusive, aqueles que não desejam engravidar, os casais têm o direito humano fundamental de decidir, livre e responsavelmente, quanto ao número de filhos e o direito de obter instruções e orientação adequada a respeito, desta forma, o tema desta microintervenção foi escolhido com intuito de proporcionar uma nova perspectiva às famílias da Unidade Professor Gaspar, bem como empoderar as adolescentes e mulheres a decidirem sobre seu futuro reprodutivo, trazendo para estas famílias uma nova perspectiva sobre o assunto.

A microintervenção partiu do princípio de que a maioria das mulheres que utilizavam ou desejavam utilizar algum método anticoncepcional não sabiam como fazê-lo ou o utilizavam de forma errônea. Desta forma, foi feita uma capacitação com os dois técnicos de enfermagem, os seis agentes de saúde e técnico de saúde bucal da unidade a fim de que os mesmos pudessem propagar de uma forma efetiva informações corretas sobre os métodos contraceptivos, atuando como porta-vozes e descentralizando a sobrecarga da médica e da enfermeira.

Quanto à metodologia, trata-se de um projeto de intervenção, que visa, principalmente aumentar o conhecimento da população sobre a importância do planejamento familiar e reprodutivo, bem como noções de prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis. Seguimos as seguintes etapas:

Para implementação das ações desta proposta de intervenção temos:

1. Realizar análise situacional da área adstrita a ESF;
  - Reunir a equipe de ESF e representantes da comunidade para definição do problema através da análise situacional;
  - Avaliar com os ACS a caracterização do Público alvo da intervenção (homens e mulheres em idade fértil).
2. Elaborar as ações em saúde para incentivar as famílias para adesão ao planejamento familiar na ESF.
  - Realizar convite aos participantes para reunião de apresentação do projeto de intervenção na unidade ESF
  - Realizar encontros com rodas de conversas, palestras, apresentação de slides, folders e cartazes
  - Fazer avaliação dos impactos da intervenção verificando se ocorreu a compreensão sobre a temática da intervenção através de conversas individuais durante o atendimento e as visitas domiciliares.
3. Propor uma intervenção educativa para os profissionais da ESF
  - Realizar capacitação da equipe multiprofissional da equipe ESF para desenvolver as atividades educativas;
  - reforçar na sala de espera ações de prevenção e promoção á saúde reduzindo a ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis
  - verificar se ocorreu aumento pela busca por anticoncepcionais ou preservativos após a implantação;
  - Avaliar se ocorreu o aumento dos participantes na estratégia planejamento familiar.

Foi realizada uma reunião na própria unidade de saúde com base no Manual do Ministério da Saúde sobre o planejamento familiar na segunda quarta feira de fevereiro de 2020, onde também aproveitamos para discutir o tema doenças sexualmente transmissíveis, com base no seu respectivo manual do Ministério da Saúde, em virtude do carnaval que se aproxima. A reunião foi guiada pela médica e enfermeira da unidade, com duração de um turno.

A escolha do método contraceptivo deve ser guiada por um profissional capacitado a fim de ofertar aos usuários a correta contracepção e proteção contra doenças sexualmente transmissíveis. Ao todo, fomos onze participantes e a reunião se mostrou bastante produtiva, o público alvo conseguiu captar bem as informações e reproduzi-las da forma correta.

Montamos como estratégia um primeiro contato feito pelos agentes de saúde e técnicos para que o problema quanto ao tema desta intervenção pudesse ser abordado com o paciente, logo em seguida, o profissional recém capacitado poderia ajudar na resolução das dúvidas quanto ao tema e, caso fugisse de sua alçada, garantir que o paciente pudesse ser avaliado/consultado pelo profissional capacitado a atendê-lo.

Logo nos dias subsequentes, usuárias procuraram a unidade para iniciar o planejamento familiar ou para buscar informações sobre os métodos que já utilizavam. Foi observado que parte delas utilizava o método de forma incorreta e que também haviam iniciado a

contracepção por conta própria ou por orientação de terceiros não capacitados, a exemplo de amigos ou vizinhos.

Conseguimos identificar que havia deficiência de informação correta por parte dos usuários, dessa forma, a equipe conseguiu entender os pontos críticos que levaram ao alto número de gravidezes indesejadas ou não planejadas na unidade.

A continuidade desta microintervenção deverá proporcionar a diminuição das taxas de gravidezes indesejadas ou não planejadas, bem como a redução dos índices de doenças sexualmente transmissíveis. Melhorando assim, a qualidade do planejamento familiar a longo prazo na população alvo.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O curso ofertado pela UFRN /AVASUS, aos participantes do programa mais médicos, proporcionou enquanto especialista do curso de especialização a qualificação na abordagem ao usuário por meio da modalidade de ensino a distância, uma metodologia voltada para a problematização e conteúdos pertinentes aos temas diversos relacionados ao cuidado, promoção a saúde e prevenção de doenças e seus agravos.

Nas atividades foi possível interação com tutor e demais especializandos, e por meio de vídeo aulas, adquirir informações dentro do tema em estudo. Ainda se tratando das atividades para verificar a compreensão do conteúdo, os tutores estavam apostos para esclarecer as minhas dúvidas, e nos módulos foi possível identificar situações do nosso dia a dia. Considero esta prática estimulante.

O item que foi melhor aceito e aplicado na unidade corresponde ao AMAQ, que durante a especialização, compreendemos a sua função e enquanto equipe da Unidade Básica de Saúde nos reunimos e respondemos os itens apresentados elencando os pontos fortes e frágeis do processo de trabalho. Após elencar os pontos frágeis, selecionamos o problema a intervir e em conjunto elaboramos a proposta de intervenção, executando em seguida. No que refere ao processo de aprendizagem EAD (educação à distância), é muito importante principalmente pelo fato de estudar no horário oportuno se adequando a minha rotina de trabalho. As demais atividades desenvolvidas sob o tipo auto instrucionais, auxiliaram na fixação do conteúdo de estudo bem como as microintervenções que foram desafiadoras e serão bastante utilizadas na proposta de trabalho da equipe.



#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. panorama dos município Monte Alegre.Rio Grande do Norte. IBGE@idades.2019

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996. Brasília , 15 jan 1996. Seção 1, p.1-3

BRASIL.Ministério da Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Brasília, DF: Ministério da Saúde: 2011.

Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_pmaq.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php)>