



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 PARA MULHERES EM IDADE FÉRTIL
DA VILA BOM JESUS I – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JACIR VICENTE
IOP (AMAJARI /RR)

MARCIA STEPHANIE SILVA E BRAGA

NATAL/RN
2020

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA MULHERES EM IDADE FÉRTIL DA VILA
BOM JESUS I – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JACIR VICENTE IOP (AMAJARI /RR)

MARCIA STEPHANIE SILVA E BRAGA

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: IRAMARA LIMA
RIBEIRO

NATAL/RN
2020

A Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho. A família, por todo o apoio, incentivo e compreensão que muito contribuíram para o meu desenvolvimento. Aos meus colegas de trabalho, pela troca de experiências que me permitiram crescer como profissional.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	
..... 05	
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	
..... 06	
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	
09	
4. REFERÊNCIAS	
..... 10	
5. APÊNDICES	
..... 11	
Apêndice A - Ficha de acompanhamento de Contraceptivos	11
Apêndice B - Ficha de dispensação de Contraceptivos	12
Apêndice C - Registros fotográficos das ações realizadas	12

1. INTRODUÇÃO

No Município de Amajari, estado de Roraima, localizado na região Norte do Brasil, há áreas de difícil acesso quer seja pela distância ou pelas más condições das estradas. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jacir Vicente Iop há uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) composta por médica, enfermeiro, técnica de enfermagem e três agentes comunitários de saúde. O território coberto pela UBS consiste na área da Vila do Paiva (Tepequem) onde se encontra a própria UBS, Vila do Cabo Sobral, área conhecida como Pé da Serra onde há várias fazendas, e duas vicinais onde se encontram as Vilas Bom Jesus I e Ametista. É realizado atendimento semanal intercalado entre as áreas a serem cobertas e os outros dias da semana na UBS.

A UBS recebe apoio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) quando necessário e, em caso de urgência, existe uma ambulância disponível para remoção de pacientes na unidade, além do apoio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que está localizado na sede do município. Também há um hospital onde é possível encaminhar os casos de urgência e emergência, além da realização de exames.

Observando o território adscrito da UBS Jacir Vicente Iop foram percebidas fragilidades no Planejamento Reprodutivo, sobretudo no assentamento Bom Jesus, área com pessoas de baixa renda e com dificuldades de acesso à Unidade de Saúde e naquela havia uma maior prevalência de gravidez não planejada e gravidez na adolescência quando comparada as demais regiões. Apesar disso, faltava um olhar da Equipe de Saúde que atua nesse assentamento que favorecesse a disponibilidade de informações e métodos contraceptivos para que os usuários pudessem planejar a sua vida reprodutiva.

Dada essa problemática, o objetivo geral desse trabalho foi desenvolver ações de planejamento reprodutivo para mulheres em idade fértil da Vila Bom Jesus I – UBS Jacir Vicente Iop, município de Amajari/RR, considerando que o aumento da informação e conscientização da população local pode favorecer o empoderamento da mulher para que decida quando começar ou aumentar sua família de forma planejada.

Este relato está organizado de forma a demonstrar um dos problemas mais prevalentes observados. No relato de microintervenção está detalhada a metodologia, os resultados alcançados e a continuidade da ação, finalizando o trabalho com as considerações finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Gestações não planejadas são comuns, pelo menos metade de todas as gestações não são planejadas, o que não quer dizer que não sejam desejadas (BRASIL, 2012). “Em muitas ocasiões, o não planejamento se deve à falta de orientação ou de oportunidades para a aquisição de um método anticoncepcional. Isso ocorre comumente com as adolescentes” (BRASIL, 2012, p.27) - indivíduos entre 10 e 19 anos. No Brasil a taxa de gravidez adolescente é alta com 400 mil casos por ano (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2019). “Esses dados são significativos e requerem medidas urgentes de planejamento e ações” (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019, p.2).

No território de atuação da UBS Jacir Vicente Iop, há uma área mais afastada, o projeto assentamento Bom Jesus, onde se encontra a Vila Bom Jesus I. Lá é possível observar uma maior taxa de gravidez não planejada e gravidez na adolescência, em comparação com outras áreas cobertas pela equipe de saúde. Nos últimos três anos houve seis gestações na adolescência para o total de 27 adolescentes do sexo feminino. Em comparação, na região da Vila do Paiva e Vila do Cabo Sobral juntas houve somente três no mesmo período para o total de 25 adolescentes do sexo feminino. Isso pode ser devido aos seguintes fatores: à falta de informação, o que leva a pouca procura e adesão aos métodos contraceptivos, à dificuldade de acesso do local pelas más condições da estrada e ao fato da população ser principalmente de baixa renda, recaindo na dificuldade do acesso aos serviços de saúde pela difícil locomoção a outras áreas. Tal fato também diminui as chances de disponibilidade de preservativos gratuitos de fácil acesso.

Assim, é desejada a partir dessa microintervenção uma diminuição na incidência de gravidez não planejada e gravidez na adolescência, através de maior procura pelos métodos contraceptivos disponíveis, pelo aumento da informação e conscientização da população local dando maior empoderamento a mulher, que será capaz que decidir quando começar ou aumentar sua família de forma planejada.

Diante do exposto, fica justificada a temática dessa microintervenção que é de suma relevância ao território porque a equipe de saúde é deslocada mensalmente para a área da Vila Bom Jesus I com o intuito de cobrir todo o território do qual é responsável, mas sem ter um olhar e/ou ações direcionadas para esse público, seja no território ou na UBS, no sentido de dar acesso aos métodos contraceptivos, medicamentos que por ventura as mulheres ou parceiros necessitem e, ainda, de realização de educação em saúde reprodutiva.

O projeto foi iniciado no começo de janeiro de 2020 com o levantamento dos problemas encontrados e posterior discussão sobre as medidas a serem tomadas, tendo como público-alvo mulheres em idade reprodutiva, com um olhar diferenciado para as adolescentes.

Como primeiro passo, houve planejamento de uma palestra a respeito de métodos contraceptivos, elaborando-se um banner informativo sobre métodos contraceptivos

disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Em seguida, foi solicitado a Agente Comunitária de Saúde (ACS) que na visita mensal ao território orientasse as mulheres em idade fértil sobre o planejamento familiar e oferecesse os métodos contraceptivos não hormonais como a camisinha masculina e feminina, hormonais, em comprimidos, ou injetável intramuscular mensal ou trimestral ou o dispositivo intrauterino (DIU), que estão disponíveis no SUS gratuitamente, quer seja na UBS ou por encaminhamento a unidade especializada como no caso do DIU. No momento dessas orientações a ACS realizou o convite para a palestra que foi realizada no dia 04/02/2020, agendando-se consulta para aquelas que desejassem no mesmo dia. A palestra foi realizada pela médica da equipe antes da consulta mensal com a finalidade de abordar sobre o planejamento reprodutivo, no sentido de munir essas mulheres de informação e melhorar o acesso aos métodos contraceptivos disponíveis no SUS, haja vista que foi observada uma baixa procura e adesão em relação aos mesmos, atribuída pela equipe à falta de informação e a dificuldade do acesso local. Após a palestra foi realizada uma roda de conversa com as mulheres para esclarecer suas dúvidas.

Outra etapa da microintervenção foi a elaboração de fichas para melhor controle, acompanhamento e dispensação dos medicamentos que ficarão em poder e responsabilidade da ACS e outra espelho que ficará na unidade de saúde, uma é a Ficha de dispensação de contraceptivos (Apêndice A) e outra a Ficha de acompanhamento de Contraceptivos (Apêndice B). Não há farmacêutico presente na UBS para a dispensação de medicação, há somente um farmacêutico responsável por todas as UBS do município e este está presente somente na sede. Nós enviamos as solicitações de medicações mensalmente para o farmacêutico e dispensamos os medicamentos na UBS.

Em relação aos resultados alcançados (vide registros fotográficos no Apêndice C), obtivemos uma boa resposta de nossas usuárias. Elas foram participativas e se mostraram contentes quando conversamos sobre a longitudinalidade do processo, 23 pessoas participaram da ação no total – entre as pacientes e a equipe, das 19 pacientes presentes na palestra, sete marcaram consulta para iniciar, manter ou trocar os contraceptivos. Foram mulheres com idade entre 10 e 67 anos (oito mulheres entre 10 a 19 anos, oito mulheres entre 20 e 49 anos e três mulheres com mais de 50 anos). Dentre essas, as que marcaram consulta apresentavam faixa de idade de 13 a 26 anos, denotando um público jovem, a maioria constituído por adolescentes.

Foi preenchida a ficha para acompanhamento dessas mulheres que agendaram consulta. O uso da ficha mantém-nos atentos as necessidades locais dos medicamentos, a exemplo do que vinha sendo realizado no acompanhamento do programa HIPERDIA, tendo vantagem no planejamento de ações e a estar mais atento aos efeitos adversos das medicações.

A partir da ação, houve também maior procura por preservativos, o que demonstra a potencialidade dela de melhorar o acesso aos contraceptivos e manter o uso contínuo dos

mesmos. A equipe avaliou que será possível diminuir a taxa de gestação não planejada e continuou motivada no desejo de ver mudança no comportamento e no pensamento das mulheres e adolescentes em relação ao planejamento familiar.

O enfermeiro ficou responsável pela solicitação da medicação de acordo com a ficha de acompanhamento, além de preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante, para que sejam levados mensalmente durante as visitas programadas, com o intuito de evitar falhas, abandono ou atraso no dia de tomar a medicação. A técnica de enfermagem e a médica ficaram responsáveis por confeccionar caixas para deixar os preservativos e o gel lubrificante de fácil acesso a população local, além de deixarmos preservativos com a ACS para distribuição durante as visitas conforme necessidade e solicitação dos usuários.

A ficha de acompanhamento e dispensação da medicação ficará em poder da ACS e na UBS, desta forma todos estarão cientes das próximas vezes em que as medicações serão necessárias, além de fácil visualização de ocasionais efeitos adversos, dispensando outros profissionais que venham a ter acesso aos prontuários físicos de procurar em cada atendimento por essas informações.

A continuidade da ação se dará através de uma maior atenção dispensada as pacientes da área acompanhadas através dos cadastros feitos pelas fichas. Também foram planejados encontros a cada dois meses para a continuidade das ações. A palestra seguinte seria realizada pelo enfermeiro sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis com posterior discussão dos pacientes com toda a equipe sobre as dúvidas levantadas. O seguimento da ação não foi possível por causa da pandemia causada pelo COVID-19, já que foram suspensas as ações que causassem aglomerações de pessoas, ficando então postergada para após o período de pandemia. Temos a perspectiva de ampliar o projeto para a Vila do Paiva e Vila do Cabo Sobral, que são áreas mais próximas da UBS, apesar da incidência de gestação não planejada ser menor nessas áreas. Pela observação, quantidade e perfil da população na vicinal Ametista, não vimos a necessidade de ampliar o projeto para essa área no momento.

Considerando tudo, vimos que é necessário manter e estreitar o contato com as pacientes para ter sucesso no projeto, identificar dúvidas e dificuldades tão logo elas apareçam. No último ano tivemos problemas com o deslocamento da equipe com frequência por falta de transporte e será necessário encontrar meios para que não falte assistência a população. No geral houve impacto positivo na população-alvo, que se mostrou receptiva e colaborativa. A equipe da UBS também se esforçou para que tudo ocorresse dentro do prazo, essas ações fortalecem a união do grupo. Espera-se que as fichas sejam incorporadas em longo prazo e que tenhamos resultados positivos observados pelos indicadores.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação da qual resultou este relato foi realizada no mês anterior ao início da quarentena devido à pandemia pelo novo Coronavírus. Foram realizadas duas viagens para atendimentos na área antes de serem suspensas as ações que provocassem aglomerações de pessoas, sendo então as visitas suspensas por tempo indeterminado.

Após tantas semanas de quarentena ainda há a procura por métodos contraceptivos por novas usuárias, mesmo que poucas, o que acredito indicar que a educação em saúde foi efetiva apesar de breve, há o compartilhamento de informações e é bem-visto o fato de não faltar a medicação mensalmente para as pacientes já acompanhadas.

Para o sucesso do projeto em longo prazo é necessário engajamento da equipe como um todo, mas principalmente da agente comunitária de saúde da localidade, que é quem está mais próxima da população local e é quem nos passa todas as demandas locais, já que a UBS fica afastada da área. São os agentes comunitários de saúde de cada área que buscam as medicações mensalmente para a população acompanhada durante este período de pandemia, quer seja o HIPERDIA ou outros acompanhados como as pacientes deste projeto.

Acredita-se que haverá bons resultados no decorrer do tempo quanto ao que foi proposto inicialmente, conduzindo a uma diminuição da incidência de gestações não planejadas em mulheres residentes na Vila Bom Jesus I, especialmente em adolescentes. Também podemos expandir este projeto para outras áreas de cobertura da equipe, que sem dúvidas trará benefícios em longo prazo para a comunidade assistida.

4. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. **Gravidez na adolescência, são 400 mil casos por ano no brasil.** São Paulo: AMB, 2019. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/gravidez-na-adolescencia/>. Acesso em: 11 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32). ISBN 978-85-334-1936-0.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Adolescência. **Prevenção da Gravidez na Adolescência. Guia Prático de Atualização.** Rio de Janeiro: SBP, n. 11, p. 1-9, jan. 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf. Acesso em 11 fev. 2020.

5. APÊNDICE

Apêndice A – Ficha de acompanhamento de Contraceptivos

ACOMPANHAMENTO DO USO DE MEDICAÇÃO CONTRACEPTIVA

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: ____ anos

Número do Cartão Nacional do SUS: _____._____._____._____

Comorbidades:

É Tabagista? () SIM () NÃO

Tem Diabetes Mellitus? () SIM () NÃO

Possui alguma Cardiopatia? () SIM () NÃO

Tem Hipertensão Arterial Sistêmica? () SIM () NÃO

Tem Enxaqueca? () SIM () NÃO

Já teve Trombose Venosa Profunda? () SIM () NÃO

Outros: _____

Faz uso de alguma medicação contínua? () SIM () NÃO (como remédios para convulsão ou outros controlados)

Se sim, qual/quais? _____

Anticoncepcional em uso:

() Ciclo 21 – Levonogestrel 0,15mg + Etinilestradiol 0,03 mg

() Norestin – Norestisterona 0,35 mg

() Pilem – Levonogestrel 0,75 mg

() Noregyna – Enantato de Norestisterona 50 mg + Valerato de Estradiol 5 mg /ml

() Demedrox – Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg / ml

() Outro: _____

MEDICAÇÃO TOMOU PRÓXIMA QUEIXAS? RESPONSÁVEL

DIA

Apêndice B – Ficha de dispensação

de Contraceptivos

ACOMPANHAMENTO DO USO DE MEDICAÇÃO CONTRACEPTIVA - 2020

Nº	NOME	D.	ID	SX	CNS	MEDICAÇÃO	JAN	FEV	et
----	------	----	----	----	-----	-----------	-----	-----	----

NASC.

01

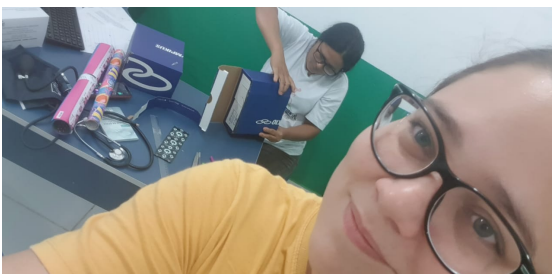
02

03

Apêndice C – Registros fotográficos das ações realizadas



Reunião de equipe na UBS para o planejamento das ações a serem realizadas.



Confecção das caixas de preservativos feitas de caixas de sapatos.



Palestra sobre métodos contraceptivos