



**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**

**IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA**  
**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) SERRA GRANDE II,**  
**LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE CANTÁ –RR**

**MARCOS AURELIO RODRIGUES DOS SANTOS**

---

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

---

---

IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ESTRATÉGIA  
SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) SERRA GRANDE II, LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE  
CANTÁ –RR

MARCOS AURELIO RODRIGUES DOS SANTOS

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

---

---

**À Equipe de Saúde e à População da área de abrangência do Posto Serra Grande II.**

---

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	7
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
4. REFERÊNCIAS.....	13

## 1. INTRODUÇÃO

O Município do Cantá localizado no estado de Roraima possuía para o ano de 2010 um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) médio 0,619 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS, 2020), sendo considerada uma área de extrema pobreza. As mulheres, no geral, apresentam uma alta taxa de fertilidade, além de incidência considerável de gravidez em jovens. Uma das preocupações de grande importância no planejamento familiar é a prevenção da gravidez na adolescência e saúde sexual. Franco et al. (2020) notou escassez no conhecimento dos adolescentes escolares sobre saúde sexual e reprodutiva e enfatiza a necessidade de realização de atividades por parte da Estratégia de Saúde da Família em associação com outros profissionais das áreas da saúde e da educação, voltadas ao ambiente escolar, no sentido da adoção de hábitos e práticas saudáveis que conduzam a riscos mínimos à saúde sexual e reprodutiva dos estudantes.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) Serra Grande II do Município de Cantá, abrange uma área de cobertura responsável por três postos de saúde, cada um localizado em uma vila nas proximidades, sendo elas: Vila Serra Grande I, Vila Serra Grande II, Vila Fonte Nova. São áreas de extrema pobreza, baixo nível de escolaridade e uma grande miscigenação entre índios e não índios. A população apresenta uma prevalência acentuada de gravidez na adolescência e elevada natalidade.

O médico e o enfermeiro da ESF Serra Grande II são responsáveis pela cobertura das três comunidades citadas, além de comunidades ribeirinhas. Um dos entraves da organização das ações e do monitoramento das famílias vulneráveis é a pequena quantidade de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para uma área tão abrangente. Dentro da Vila Serra Grande II há um ACS para toda a comunidade e, recentemente, houve a chegada de mais um agente para cobrir as famílias das áreas vizinhas da vila principal. A situação é um pouco mais grave na Vila Fonte Nova, pois há apenas uma ACS para cobrir toda a área. Assim, muitas famílias de áreas no entorno da Vila e comunidades mais distantes não dispõem da devida presença da equipe no auxílio. Pela Vila Serra Grande I há uma maior cobertura com a presença de um agente dentro da Vila, e dois agentes que fazem a cobertura das áreas de entorno da vila e comunidades ribeirinhas. Tendo em vista esse entrave geográfico enfrentado pela equipe de saúde, toda oportunidade de presença da população nas Unidades de Saúde devem ser aproveitadas para orientações e práticas de Promoção da Saúde.

No município as equipes de Estratégia Saúde da Família apresentam grandes dificuldades nas ações de planejamento familiar, pois o acesso aos meios de contracepção está muito aquém das necessidades e prioridades dentro do Programa Saúde da Família, o que envolve não só a disponibilidade de meios de prevenção de gravidez não planejada, mas também a realização de ações de orientação e educação em saúde sexual e reprodutiva.

Diante do que foi relatado e considerando o fator distância e a dificuldade da população

em chegar a capital onde se concentram os serviços especializados de saúde, optou-se por se realizar uma microintervenção no âmbito do Posto de Saúde Serra Grande II que funciona como Unidade de Saúde da Família (USF), Cantá-RR, com os seguintes objetivos:

- Facilitar o acesso da população aos mais diversos métodos contraceptivos disponíveis pelo sistema único de saúde

- Orientar sobre vantagens e desvantagens de cada método

- Dar resolutividade ao encaminhamento das pacientes que desejarem realizar esterilização cirúrgica e colocação de Dispositivo Intrauterino (DIU).

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Homologado pela lei de nº 9273 de 12 de janeiro de 1996 o planejamento familiar é entendido como um conjunto de ações de regulação de fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal, devendo ser parte integrante das ações realizadas no âmbito da atenção básica e orienta-se por ações preventivas e educativas e para garantia de acesso igualitário as informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para regulação da fecundidade (BRASIL, 1996).

No Brasil a população precisa estar mais informada a respeito dos métodos contraceptivos existentes e ter na Estratégia Saúde da Família um aliado próximo para acesso a esses métodos. Um estudo bibliográfico, descritivo e de revisão integrativa realizado por Silva et al. (2018) a respeito do planejamento familiar em homens constatou que a pequena oferta de serviço e a desinformação por parte dos usuários configuram-se como principais fatores que implicam negativamente na participação do homem nas ações de planejamento familiar. O estudo realizado por Haertel et al. (2020) ressaltou a necessidade de se dispensar um maior tempo para orientações em relação ao uso de contraceptivo hormonal oral por mulheres em idade fértil. Assim, as Equipes de Saúde da Família ao atuarem num território delimitado e conhecer as especificidades da população, pode contribuir na realização de ações nesse sentido.

Para o planejamento das ações referentes a essa intervenção, foi considerado também o pensar de Dias Junior et al. (2008) que destacam que apesar de estar em queda, as taxas de fecundidade na população indígena são maiores em relação aos não indígenas. Além das causas já elencadas em parágrafo anterior, relacionadas à gravidez na adolescência, segundo Costa et al. (2014), outro fator que pode contribuir para tal situação é a falta de comunicação entre pais e filhos. A comunicação ineficaz entre pais e filhos, acerca da sexualidade, pode colaborar para o aumento da vulnerabilidade dos jovens os quais poderiam ser informados sobre sexo seguro e os riscos de gravidez não planejada, além de Infecções Sexualmente Transmissíveis Os autores destacam que a comunicação no âmbito familiar frequentemente está ausente ou é insuficiente e que os profissionais de Educação e saúde são importantes na ajuda a superar esses entraves familiares.

Em relação à metodologia, trata-se de um estudo do tipo relato de intervenção, cuja motivação foi a carência de serviços de promoção do Planejamento Familiar na USF Serra Grande. Inicialmente o nosso Público-alvo eram mulheres sob livre demanda que chegassem à USF, interessados nos métodos de contracepção e gestantes. Posteriormente foram incluídos os homens interessados em realizar esterilização cirúrgica. As ações foram idealizadas pelo profissional Médico e, em seguida, após reunião com a equipe de saúde para esclarecimentos da intervenção a ser realizada houve adesão e participação de toda a ESF.

Para sua realização foi necessária a realização das seguintes etapas:

Etapa 1: A primeira ação no sentido de melhorar e facilitar o acesso da população aos métodos contraceptivos foi uma reunião da equipe de saúde das vilas para realizarmos um levantamento das gestantes em cada área e mulheres em idade fértil, além do número de filhos tanto por cada gestante quanto para outras por mulheres nessas fases da vida;

Etapa 2: O próximo passo após a reunião foi a implementação de ações de Promoção em Saúde com reuniões nas escolas para prestar orientações aos adolescentes;

Etapa 3: Formação de parceria com o Município - Um dos nós críticos para se alcançar os objetivos da microintervenção foi a colaboração da gestão municipal com relação à oferta de alguns métodos contraceptivos na unidade pois até então só tínhamos disponível os preservativos masculinos. Tais aspectos foram discutidos junto à gestão municipal, levando-se essas demandas.

Etapa 4: Formação de parceria com o Centro de Referência em Saúde da Mulher (CRSM) – Diante da problemática sobre as medidas de planejamento que envolvem esterilização cirúrgica o município não tinha nem mesmo um roteiro a ser seguido, não havendo qualquer orientação certa dos passos a serem seguidos pelos pacientes. Levantou-se a seguinte questão: Como facilitar o acesso das famílias aos métodos de esterilização disponíveis no sistema único de saúde? Para isso no mês de Novembro o profissional Médico da equipe Serra Grande 2 agendou uma reunião com a direção do Centro de Referência em Saúde da Mulher (CRSM) do estado de Roraima, localizado no município de Boa Vista, para estabelecer uma parceria e pedir auxílio sobre como na Estratégia Saúde da Família poderíamos facilitar o acesso da comunidade aos serviços de esterilização assim como também a colocação de Dispositivo Intrauterino – DIU.

Quanto aos resultados alcançados, a respeito da reunião da Equipe de Saúde das vilas, é preciso mencionar que todo esse processo ocorreu em meio uma problemática enfrentada para o levantamento do número de gestantes, pois há grande rotatividade delas na comunidade, hora fazem Pré-Natal no município, hora estão morando com algum parente na Capital o que dificulta um acompanhamento mais próximo. Além disso, há o problema geográfico com relação a algumas áreas que não há agente disponível para cobertura. Poucos dados foram obtidos em relação ao planejado sobre levantamento de gestantes e de mulheres em idade fértil devido à falta de agentes suficientes para realizar o levantamento em grandes áreas descobertas, porém um dado interessante é que após a primeira reunião na Vila Fonte Nova, na semana seguinte, já tínhamos uma lista com 15 nomes de mulheres com interesse a se candidatarem para realização de esterilização cirúrgica. De posse desses dados demos mais celeridade no sentido de organizar de forma efetiva as ações do planejamento familiar. Além da informação citada vale frisar que na prática clínica diária se observava a necessidade de reforço nas ações de planejamento familiar.

Após as reuniões três palestras foram executadas no mês de Setembro de 2019 pela



equipe de saúde sob a supervisão da enfermeira da equipe. As escolas contempladas foram: Escola estadual Raimundo Carlos Mesquita localizada na Vila Serra Grande 2, Escola Estadual Mario Homem de Melo na Vila Serra Grande 1 e Escola Municipal Dionan Ferreira da Silva localizada na Vila Fonte Nova. Tais palestras foram direcionadas ao público adolescente onde foram abordados temas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis e métodos de prevenção da Gravidez. A gestão escolar recebeu com muito entusiasmo a equipe de saúde para realização dessas atividades extracurriculares e prontamente atenderam aos pedidos solicitados de espaço para conversa com os alunos, o público adolescente das comunidades da vila tem um comportamento mais tímido e poucos questionamentos os quais foram mais direcionados a forma correta de uso dos preservativos masculino e feminino.

Em outro momento, ainda no mês de Setembro de 2019, o Médico da Equipe de Saúde agendou uma reunião com os coordenadores da Atenção Básica para apresentar a importância da oferta de outros métodos contraceptivos. Passou-se então a ter um maior apoio da gestão municipal no fornecimento de insumos para implementação de algumas etapas da microintervenção. A partir da colaboração municipal no fornecimento de outros métodos de contracepção, alguns objetivos da Microintervenção se cumprem, pois foi possível oferecer às usuárias da USF uma maior oferta de meios contraceptivos e explicar às mesmas sobre as vantagens e desvantagens de cada método, ficando a critério delas a escolha, desde que não existam contraindicações. Após isso, restaria apenas outro objetivo a ser alcançado e dependeria de uma orientação técnica por parte da Coordenação e Direção do Centro de Referência em Saúde da Mulher (CRSM) do Estado de Roraima que fica localizado na Capital Boa Vista, local onde são realizados os serviços de colocação de DIU e seguimento para esterilização Cirúrgica.

A respeito da reunião com o CRSM realizada no mês de Novembro de 2019 foi recebida orientação sobre a forma de como a Unidade de Saúde deve conduzir o processo de Planejamento Familiar e como dar início a todo o processo antes da cirurgia para os pacientes interessados na esterilização cirúrgica, sem mais haver a necessidade da população se deslocar diversas vezes a capital para realizar esse processo. Antes disso os pacientes precisavam inicialmente ir a capital para marcar o dia de assistir a palestra sobre planejamento com o profissional de saúde, após precisaria marcar um consulta médica com clínico para reforço das orientações da palestra e solicitação de exames laboratoriais pré-operatórios, para assim entrar na fila da cirurgia. Hoje todas essas etapas são realizadas na unidade de saúde.

Nessa reunião feita no centro de referência foram fornecidos documentos necessários para iniciar o processo de esterilização voluntária, além de orientação sobre a importância da USF dispor de métodos não cirúrgicos de contracepção, e a necessidade da palestra de aconselhamento para o casal com a apresentação dos prós e contras de cada método de escolha.

Diante disso, na nova rotina a ser implementada nas unidades, após a palestra há o

agendamento para consulta com o próprio médico da equipe que assina a ata para a cirurgia e já encaminha os pacientes aptos dentro da lei ao Centro de Referência para consulta pré-operatória. Assim é dada agilidade à maioria das etapas do processo de esterilização cirúrgica na própria Unidade de Saúde.

Com isso foi dada resolutividade ao entrave enfrentado pela população que era a distância da capital onde os serviços estão concentrados. Antes os pacientes necessitavam realizar diversas viagens para completar as etapas necessárias para entrar na fila de esterilização, hoje a maioria desses passos é feita na comunidade gerando grande comodidade.

Uma oportunidade que foi oferecida pelo CRSM é o treinamento Médico para a colocação do DIU, onde o Médico seria treinado para realizar a colocação do DIU no próprio município com os recursos fornecidos pelo Estado, porém ainda não foi possível realizar essa etapa em potencial no Planejamento Familiar em Virtude da decretação da pandemia e a suspensão das atividades nesse período pelo CRSM.

Sobre a continuidade das ações, um produto da reunião com a direção do CRSM foi o agendamento e consolidação de reunião em Dezembro de 2019 com a Coordenação da Atenção Básica para divulgar as ações que iriam ser implementadas na equipe de saúde e sugerir uma reunião com as equipes do Município para implantação dessas ações em todas as Unidades de Saúde, reforçando a necessidade de que se mantenha como um programa contínuo a ser desenvolvido pelo Município.

Repasado essas informações e explicitada a importância das atividades contínuas de Planejamento Familiar dentro do âmbito da Saúde da Família, hoje existe uma boa disponibilidade de opções para oferecer a comunidade local.

Até a decretação do estado de pandemia da COVID-19 no ano de 2020 e após as ações da microintervenção, a USF possuía algumas mulheres interessadas em realizar laqueadura tubária ou homens em realizar vasectomia. Iriam ser realizadas reuniões com grupos familiares (esposa e marido) e, após as palestras e orientações, o casal passaria por consulta médica para maiores esclarecimentos, solicitação dos exames e encaminhamento para Centro de Referência em Saúde Mulher. Porém, com a atual situação epidemiológica não sendo recomendada pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS) a aglomeração de pessoas em ambientes as atividades direcionadas para esterilização cirúrgica, estão temporariamente suspensas. Entretanto, as atividades de orientação e recomendações de acordo com o perfil clínico dos demais métodos de anticoncepção continuam normalmente.

Hoje a unidade dispõe de um bom arsenal de opções para as mulheres a partir de métodos de barreira, injetáveis de dosagens mensal e trimestral, pílula combinada, minipílula, e pílula do dia seguinte. E estamos reforçando as atividades de Educação em Saúde e promoção do uso dos métodos contraceptivos para diminuir a alta taxa de natalidade presente na comunidade da área de cobertura ESF Serra Grande II. É esperado que tão logo acabe a

situação que o mundo está passando para assim as atividades coletivas de promoção da saúde possam voltar a rotina da Equipe de Saúde da Família.

A microintervenção foi de suma importância principalmente pelo fator distância e dificuldade da população em chegar a capital onde se concentram os serviços especializados de saúde. A maioria da população é de pouca instrução e há a necessidade de orientação a respeito do controle da natalidade, quais os meios disponíveis suas vantagens e desvantagens, Tornando assim a população sabedora dos riscos e benefícios de cada método de escolha. Outra importância da realização desta intervenção foi facilitar a vida das famílias no acesso aos meios de esterilização e colocação de Dispositivo Intrauterino (DIU). Antes todas as etapas do processo de esterilização eram realizadas na capital Boa Vista. Hoje, algumas etapas desse processo serão realizadas no município do Cantá reduzindo o número de viagens das famílias e o custeio, além de passar a ser mais um serviço de promoção da saúde oferecido pelas unidades aos clientes.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização dessa microintervenção foi importante pois proporcionou uma maior aproximação da Equipe de Saúde com a população, que está sendo continuada pela maior interação na troca de informações acerca da assistência à saúde. A Equipe de Saúde está mais motivada e consciente da sua importância na formação de elos com a comunidade e a sua participação nas decisões a serem tomadas. No tocante à população, ela está mais informada a respeito da temática da intervenção, por meio das palestras e orientações. A realização desta intervenção também facilitou a vida das famílias no acesso aos meios de esterilização e colocação de DIU.

Uma fragilidade que pode acontecer desta intervenção é o não envolvimento de toda a Equipe de Saúde nessas ações de planejamento familiar, assim como a necessidade de apoio contínuo da gestão municipal. Há ainda algumas dificuldades com relação às famílias que moram em áreas desassistidas. Porém, sempre que alguma família dessas áreas comparece na unidade, a oportunidade é aproveitada para realizar a devida orientação e divulgar sobre as ações que estão sendo realizadas na unidade. Tal intervenção tem um grande potencial educativo da população, tornando-a mais consciente, sabedora dos seus direitos e orientada a respeito das mais diversas formas de prevenção da gravidez.

A partir desta intervenção, observa-se a população mais satisfeita com os serviços prestados pela Equipe de Saúde, além da facilitação do acesso a outros métodos não disponíveis no Município. Vê-se a equipe mais motivada em ajudar. Por existirem mais serviços a oferecer à população, passa-se a organizar de forma sistemática os processos de encaminhamento para métodos de contracepção cirúrgica, disponíveis para homens e mulheres e, assim, estimular o Município para que possa se comprometer em disponibilizar também os métodos contraceptivos não cirúrgicos nas Unidades Básicas de Saúde.

Uma potencialidade ainda a ser alcançada é o seguimento/encaminhamento das mulheres e homens que desejam realizar a esterilização cirúrgica, pois devido à situação de pandemia, os serviços foram suspensos pelo órgão estadual e há a recomendação de não formar aglomerações em ambientes fechados para evitar a propagação do Coronavírus. É esperado que em breve, o mundo possa superar essa situação caótica e que todas as atividades que envolvem a Estratégia Saúde da Família e redes de apoio voltem à sua normalidade e que a gestão municipal se mantenha empenhada em dar todo suporte de insumos para que a população tenha a chance de escolher com consciência a opção que mais lhe agrada e lhe seja recomendada.

#### 4. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano CXXX, n. 10, p. 1-3, 15 jan. 1996.
- COSTA, Mariana Aparecida; RABELO, Natália Silva; MORAES, Isabela Cristina Martins; SIQUEIRA, Fernando Carvalho de Macedo; CABRAL, Elen Soraia de Menezes. Fatores que obstam na comunicação entre pais e filhos adolescentes sobre sexualidade. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 4, n. 1, p. 123-132, 2014.
- DIAS JUNIOR, C. S. et al . Fecundidade das mulheres autodeclaradas indígenas residentes em Minas Gerais, Brasil: uma análise a partir do Censo Demográfico 2000. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 2477-2486, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008001100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001100003&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 17 ago. 2020.
- FRANCO, M.S. et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. **Rev. enferm. UFPE online**, Recife, n. 14, e244493, 2020.
- HAERTEL, J.C et. al. Saberes e práticas sobre o uso do contraceptivo hormonal oral por mulheres em idade fértil. **J. nurs. health.**, Pelotas, v.10, n.1, e20101009, 2020.
- INSTITUO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE). Cidades e Estados. **Cantá/RR**. Brasília: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rr/canta.html>. Acesso em: 23 jun. 2020.
- SILVA, W. G. et al. O planejamento familiar para homens. **Rev. enferm. UFPE online**, Recife, v. 12, n. 11, p. 3098-3109, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a237248p3098-3109-2018>. Acesso em 17 ago. 2020.