



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Gestão em Saúde e inovação tecnológica

AÇÕES EM REDE COM OBJETIVO DE IMPLANTAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NO MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA

Raquel Zaicaner, Antônio Carlos Pacheco de Almeida, Lara Caldas Medeiros de Sá Zandoná d Almeida, Heby Bragatto Rastelli

1 Prefeitura Municipal De Taboao Da Serra - Prefeitura Municipal De Taboao Da Serra
Taboão da Serra

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Observamos que Taboão da Serra teve um grande aumento no número de gravidez indesejada na adolescência e entre usuárias de drogas, em muitos casos com a perda da guarda de filhos anteriores. Frente a isso, criamos um trabalho em rede e estratégias para atingir mulheres em situação de vulnerabilidade social. O trabalho foi articulado pela rede de proteção municipal, realizando busca ativa de pacientes com escuta diferenciada, procurando principalmente a população de adolescentes com ou sem gestação anterior, mulheres portadoras de vírus HIV, usuárias de drogas, moradoras de rua, e transtornos mentais. A rede municipal de proteção à mulher é composta pela SMS: Clínica DST/Aids, Centro de Referência da Saúde da Mulher (CRSM), Coordenadoria dos Direitos das Mulheres, Núcleo de Prevenção à Violência e Cultura de Paz (NPVCP), Assistência Farmacêutica, Saúde Mental, Maternidade Municipal da Unidade Mista Taboão da Serra (UMTS). A Secretaria de Assistência Social é representada pelo Conselho Tutelar, CREAS e CRAS. Outro público alvo deste programa são as mulheres com endometriose, miomas e hiperplasia endometrial benigna, com o intuito de preservar o útero destas mulheres evitando a histerectomia. A busca destas pacientes é realizada nas UBSs e após exames e análise de prioridades, as mesmas são convocadas para o implante. Os métodos padronizados foram: Implante subdérmico de etonogestrel (Implanon®) e sistema intrauterino de levonorgestrel (Mirena®) e DIU de cobre já fornecidos pelo Ministério da Saúde.

OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo avaliar o cumprimento do protocolo, através da construção do trabalho em rede interdisciplinar e intersetorial, melhorando o acesso das mulheres com maior risco de vulnerabilidade social. Avaliando o perfil das pacientes beneficiadas com os diferentes métodos oferecidos às usuárias da rede pública municipal.

METODOLOGIA

A captação das pacientes adolescentes começa nos grupos de Pré Natal das Unidades Básicas de Saúde (SMS) e na UMTS, junto com a equipe de orientação à amamentação. Após a alta da adolescente, a equipe da SMS faz contato com a paciente, para saber sobre a saúde da criança e se a mesma já foi na consulta de puerpério, convidando-a para uma palestra sobre métodos contraceptivos. O CREAS/CRAS, assim como o Conselho Tutelar e Saúde mental, quando recebem uma paciente em situação de rua, ou de outros tipos de vulnerabilidade, acionam a



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

SMS, através do NPVCP, que organiza junto à equipe de Saúde da Mulher e CRSM uma data com prioridade para a realização de todos os procedimentos. Nas reuniões as mulheres são submetidas à anamnese, incluindo: escuta diferenciada, exame físico geral, ginecológico e das mamas, coleta de papanicolau, sorologia para hepatite, HIV, sífilis e exclusão da possibilidade de gravidez. Todo o processo: a anamnese, exames e implante são realizados no mesmo dia, otimizando o processo, e garantindo a efetividade da ação. O monitoramento é realizado através de planilha, por meio eletrônico e integrado entre os médicos, assistência farmacêutica e coordenação da saúde da mulher. Todos os dados são colocados em uma ficha eletrônica com dados da paciente: Nome, idade, data da última menstruação, tipo de fluxo menstrual, grau de dismenorreia, resultado de exames de sífilis, hepatite, HIV, BHCG, colpocitologia, antecedentes pessoais, presença de patologias e doenças psiquiátricas e neurológicas, medicamentos de uso contínuo, indicação se é moradora de rua e/ou usuária de drogas, antecedentes obstétricos com número de partos, gravidez e abortamentos, e métodos contraceptivos utilizados.

RESULTADOS

Os resultados obtidos após análise de dados da planilha mostram os seguintes dados nº de LARCS colocados 2016 2017 % de aumento DIU de cobre 160 275 72% Mirena 2 36 1800% Implanon 4 15 280% Total 166 323 95% Idade da paciente – dados de 2017 total DIU Mirena Implanon de 10 a 15 anos 9 0 6 3 de 16 a 19 anos 20 1 15 4 + de 20 anos 294 271 15 8 total 323 272 36 15 Condições de vulnerabilidade em 2017(vale ressaltar que a usuária pode ter mais de um tipo de vulnerabilidade) Total DIU Mirena Implanon Usuárias de drogas 14 7 0 7 Moradoras de rua 4 1 0 3 Institucionalizadas 2 0 2 0 Pacientes com doença neuro/psiquiátrica 16 6 2 8 pacientes com miomas e endometriose 9 0 9 0

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O reconhecimento deste projeto por toda a rede de proteção, fez com que houvesse o aumento de procura do método e temos tido depoimentos emocionantes entre as usuárias que como A.M.J. disse: “agora estou me sentindo gente”; ou D.M.A que disse: “estou feliz, pois não vou operar, não queria retirar o meu útero”. Esse projeto é inovador, pois o município investe nestes métodos de última geração, priorizando dois grandes grupos de vulnerabilidade social e mulheres com risco de perda do útero, porém, custa a qualidade de vida de muitas mulheres necessitadas de cuidados especiais. O envolvimento da Atenção básica promoveu um aumento de captação de quase 100% de Implantes de DIU com envolvimento de ginecologistas e médicos generalistas em todas as UBSs, inclusive entre as adolescentes nuligestas.