

Redes de Atenção à Saúde

IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO PARA CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA

Raquel Zaicaner 1, Antonio Carlos Pacheco De Almeida 1, Heby Bragatto Rastelli 1
1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Através de necessidades identificadas pela equipe multiprofissional, em relação aos transtornos decorrentes de uma gravidez indesejada, visando melhoria na qualidade de vida das mulheres de Taboão da Serra, incluindo as mulheres com endometriose e miomas, a Secretaria de Saúde Municipal criou um protocolo municipal para incluir na grade de medicamentos padronizados os contraceptivos hormonais reversíveis de longa duração. O protocolo tem como objetivo reduzir o risco de morbidade gestacional e neonatal e o dano social, priorizando as mães adolescentes, moradoras de rua, usuárias de drogas, portadoras do vírus HIV, endometriose e pacientes com transtornos mentais. O Trabalho articulado em rede realiza a busca ativa das pacientes, a escuta diferenciada e tem conseguido a aderência das pacientes que relatam sentir devolvida sua dignidade. Estudos de custo-benefício indicam vantagens financeiras, sociais e de qualidade de vida para o município e para as mulheres assistidas.

Muitos são os riscos de uma gravidez não desejada, principalmente quando levamos em consideração a população de adolescentes, mulheres portadoras de vírus HIV, usuárias de drogas, moradoras de rua, e transtornos mentais. Os danos sociais também são graves quando verificamos o número de crianças abandonadas, nascidas com problemas neurológicos, sífilis congênita, síndrome de abstinência e risco de HIV. Adolescentes grávidas ou com mais de um filho, mulheres com endometriose, miomas e hiperplasia endometrial benigna também foram alvo do protocolo. Considerando as necessidades da população feminina do município, e sabendo da existência de recursos contraceptivos de longa duração, criamos um protocolo para atender mulheres que possuem necessidades de ordem fisiológica e riscos sociais diferenciados. Os métodos padronizados foram: Implante subdérmico de etonogestrel e sistema intra-uterino de levonorgestrel.

OBJETIVOS

O objetivo deste projeto é construir um trabalho em rede, com equipe multiprofissional que inclua desde ACSs até profissionais do núcleo especializado para mapear a população e reduzir a reincidência de gravidez na adolescência, diminuir gravidez em mulheres moradoras de rua, portadoras do vírus HIV, usuárias de drogas, com deficiência ou transtornos mentais. Reduzir o risco de morbidade gestacional e neonatal, dano social, abandono de crianças, número de histerectomias, além dos custos do município com essas causas, e melhorar a qualidade de vida da população abrangida pelo projeto.

METODOLOGIA

Através de um trabalho em rede, composto pelas coordenações da Saúde da Mulher, Assistência Farmacêutica, Saúde Mental, Clínica DST e CAPS AD, o município de Taboão da Serra padronizou os contraceptivos de longa duração, implantes subdérmicos de etonogestrel (Implanon) e

sistema intra-uterino liberador de levonorgestrel (Mirena) , além do DIU de cobre já disponível em toda a rede. Foi elaborado um protocolo para inclusão/exclusão de candidatas ao método. A seleção das pacientes candidatas ao implante ocorre através de alguns procedimentos citados abaixo: - Nas UBSs, adolescentes grávidas, mulheres com endometriose e mioma são convidadas a participar de palestras onde são apresentados os riscos e as vantagens dos métodos contraceptivos. As interessadas são incluídas no programa para que logo após o parto seja submetida ao procedimento (LARC) indicado. - A Clínica DST faz a seleção das pacientes portadoras do vírus HIV e realiza todos os exames e encaminha o pedido do implante. - Pacientes com transtorno ou deficiência mental, usuárias de álcool e drogas avaliadas pela equipe de saúde mental dos CAPSs, são acompanhadas em consulta com o médico ginecologista. - O Centro de Referência Especial de Assistência Social (CREAS) realiza busca ativa entre as moradoras de rua e informa o CAPS AD e o Núcleo de Prevenção à Violência e Cultura de Paz, que acompanha a paciente até o serviço de saúde para avaliação médica, realização de exames e colocação do contraceptivo. Em todas as consultas as mulheres são submetidas à anamnese, incluindo uma escuta diferenciada, exame físico geral, ginecológico e das mamas, coleta de papanicolau, sorologia para hepatite, HIV, sífilis e exclusão da possibilidade de gravidez. A solicitação do implante é encaminhada para a Assistência Farmacêutica que solicita à Coordenação da Saúde da Mulher avaliação e autorização do método indicado. Providencia o contraceptivo e encaminha para o Centro de Referência da Saúde da Mulher onde o mesmo será implantado. O monitoramento é realizado através de planilha de avaliação de aplicação e eficácia. O cálculo com a redução de custos foi baseado na tabela SIGTAP (Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS) Tabela com custo de inserção de implante comparado com a estimativa de custo da gestação de baixo e alto risco, e gastos com recém-nascidos Descrição Valores em Reais R\$ Custo /paciente para inserção de implante subdermico Custo do implante subdérmico 790, 00 Consulta 6, 30 Valor total 796, 30 Custo do sistema intrauterino de levonorgestrel Custo do sistema intrauterino Consulta 760, 33 6, 30 Valor total 766, 63 Custo /paciente de parto normal e recém nascido (gestação de baixo risco) Parto normal 443, 40 Atendimento ao recém-nascido 55, 20 Valor total 498, 60 Custo /paciente de parto cesárea e recém nascido (gestação de baixo risco) Parto cesárea 545, 73 Atendimento ao recém-nascido 55, 20 Valor total 600, 93 Custo /paciente de parto cesárea e recém nascido (gestação de alto risco) Parto cesárea 890, 94 Atendimento ao recém-nascido 2. 793, 56 Valor total 3. 684, 50 Diária de UTI neonatal 478, 72 Aborto 206, 81 Cirurgia de histerectomia total 717, 90.

RESULTADOS

Desde o início do projeto até agora foram colocados quatro implantes subdérmicos e dois sistemas intrauterinos de levonorgestrel sendo: Distribuição de implantes Implante subdérmico 1 moradora de rua + uso de drogas 1 moradora de rua + uso de drogas + HIV 1 mulher com comprometimento mental severo 1 mulher com transtorno mental associado uso de álcool Sistema intrauterino 2 pacientes com endometriose, múltiparas com mais de 3 gestações, e com idade entre 20 e 25 anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É gratificante ver a reação dessas pacientes, em especial as moradoras de rua que relatam sentir devolvida sua dignidade. As instituições parceiras estão fazendo o mapeamento das



necessidades para ampliação do programa tendo em vista que a mesma tem uma economia financeira que o justifica, mas em especial um acréscimo na qualidade de vida individual e social. Levando em consideração os custos de uma gravidez com todos os riscos já apontados, e os gastos com cirurgia de histerectomia, concluímos que o custo para o implante de contraceptivos de longa duração é muito vantajoso.