

AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Atenção Primária à Saúde;; Saúde da Mulher;; Planejamento Familiar;

Introdução

As desigualdades em saúde relacionadas ao gênero, à raça/etnia e às vulnerabilidades territoriais comprometem o acesso oportuno das mulheres às ações de planejamento reprodutivo e ao cuidado integral na Atenção Primária à Saúde (APS). Diante desse contexto, desenvolveu-se uma estratégia de reorganização do processo de trabalho com o objetivo de ampliar o acesso, qualificar a assistência e fortalecer os direitos sexuais e reprodutivos por meio da integração de diferentes ações em um único fluxo de cuidado.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência fundamentado na análise de dados secundários extraídos do sistema PEC e-SUS APS, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 75540023.60000.0021). A estratégia foi implantada em outubro de 2025 em território socialmente vulnerável com aproximadamente 20 mil habitantes, dos quais cerca de 6.800 são mulheres em idade reprodutiva. A reorganização do processo de trabalho ocorreu por meio da implantação de um circuito de cuidado desenvolvido em turnos protegidos para procedimentos e horários ampliados, integrando acolhimento com escuta qualificada, educação em saúde, avaliação antropométrica, vacinação, testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis, coleta de exame citopatológico do colo do útero e oferta de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. A atuação multiprofissional priorizou a humanização, o vínculo, a longitudinalidade e o cuidado centrado nas necessidades das mulheres.

Resultados / Discussão

Antes da implantação da estratégia, o implante subdérmico não era ofertado na rotina do serviço. A reorganização do processo de trabalho possibilitou incorporar essa tecnologia ao cuidado em saúde da mulher e ampliar o acesso aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. Desde outubro de 2025, aproximadamente 800 mulheres participaram da estratégia, representando cerca de 12% da população feminina em idade reprodutiva do território. No período, foram ofertados 685 métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, sendo 468 implantes subdérmicos e 217 dispositivos intrauterinos (DIU). A integração de diferentes serviços em um único momento de cuidado reduziu barreiras organizacionais, qualificou o acolhimento, fortaleceu a autonomia reprodutiva e ampliou o vínculo entre equipe e usuárias. A reorganização dos fluxos assistenciais qualificou o trabalho multiprofissional, aumentou a resolutividade da APS e contribuiu para reduzir desigualdades relacionadas ao gênero, à raça/etnia e à territorialidade, promovendo cuidado integral e equânime.

Considerações Finais

A reorganização do processo de trabalho demonstrou elevada capacidade de resposta às necessidades de saúde das mulheres ao incorporar tecnologias anteriormente indisponíveis e ampliar significativamente o acesso ao planejamento reprodutivo. A integração entre humanização, escuta qualificada, vínculo e atuação multiprofissional fortaleceu a integralidade do cuidado e a autonomia reprodutiva. Os resultados evidenciam que estratégias organizacionais de baixo custo podem produzir mudanças concretas na produção do cuidado, apresentando elevado potencial de sustentabilidade e replicação em outros territórios do SUS.

Imagens Anexas



Planejamento reprodutivo



Acesso ao cuidado



Educação em saúde

Referência Bibliográfica

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. BRASIL. 2. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26).