



FIOCRUZ
UNIDADE MATO GROSSO DO SUL

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL
FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ/ UNIDADE MATO GROSSO DO SUL
PÓS-GRADUAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Lorena Gomes Santos

**BAIXA ADESÃO DAS PACIENTES AO USO
DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**

Anguera – BA
2013

Lorena Gomes Santos

BAIXA ADESÃO DAS PACIENTES AO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de certificado de pós-graduação, do curso em Atenção Básica em Saúde da Família à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Edilson José Zafalon

Anguera – BA
2013

RESUMO

Essa pesquisa teve por objetivo analisar a baixa adesão das mulheres nas consultas de Planejamento Familiar. Na tentativa de conscientizar esta população alvo o quanto é importante à realização desta consulta para que se evite uma gravidez indesejada. No início foi bastante difícil fazer com que as mulheres realizassem as consultas porque as mesmas enxergavam o Planejamento Familiar como uma dispensação de medicação, a partir do momento no qual percebi este agravante nas consultas realizadas comecei criar estratégias de acolhimento, educação continuada apresentando o uso correto do preservativo, as escolhas que elas tinham na vasta opção de métodos de barreiras, escuta qualificada. Através da consulta individual, pois os clientes tinham resistência para realizar atividades em públicos maiores relatando o tema. Aos poucos fomos percebendo o aumento da procura desta população na realização das consultas. Os resultados confirmam a atualidade e pertinência do tema para uso na promoção da saúde na população de mulheres em relações sexuais ativas, alertando para a necessidade de maiores investigações relacionada à prática de tal intervenção pelos profissionais de saúde.

Palavras-chaves: Planejamento familiar; métodos contraceptivos, mulheres.

ABSTRACT

This research aimed to examine the low adherence of women in family planning consultations. In an attempt to target population is aware how important it is to holding the referendum in order to avoid an unwanted pregnancy. In the beginning it was quite difficult to get the women develop queries because the same sighted Family Planning as a dispensation of medication, from the moment in which I realized this aggravating the consultations started creating welcoming strategies, continuing education presenting the correct use condom, the choices they had in the wide choice of barrier methods, qualified hearing. Through individual consultation, because customers had strength to carry out activities in larger public reporting the issue. Gradually we realized the increasing demand of this population in the consultations. The results confirm the relevance and appropriateness of the topic for use in the promotion of health in the population of women in active sexual relationships, stressing the need for further research related to the practice of such intervention by health professionals.

Keywords: Family planning, contraception, women.

SUMÁRIO

Análise situacional.....	05
Análise estratégica.....	08
Implantação, descrição e avaliação da intervenção.....	11
Considerações finais.....	14
Referências.....	15
Anexos.....	16

ANÁLISE SITUACIONAL

Conforme Manual Técnico de Assistência em Planejamento Familiar do Ministério da Saúde, este prevê a ampliação do acesso de mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos como uma das ações imprescindíveis para que possamos garantir o exercício dos direitos reprodutivos no país. Para que isto se efetive, é preciso manter a oferta de métodos anticoncepcionais na rede pública de saúde e contar com profissionais capacitados para auxiliar a mulher na opção contraceptiva em cada momento da vida.¹

Segundo a realidade vivenciada, poucos são os profissionais capacitados para atuar em tal área, já que observamos as fragilidades e falta de conhecimento das usuárias em relação aos métodos e a existência de alguns destes contraceptivos, como exemplo, a camisinha feminina.

Em 1996, um projeto de lei regulamentou o planejamento familiar e foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República. A lei estabelece que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis, estão obrigadas a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde.²

Diante dos fatos apresentados, a partir da criação do movimento feminista, este possuidor de um papel importante no debate social sobre o planejamento familiar, reivindicaram direitos reprodutivos que assegurem às mulheres o direito de controlar os seus corpos, de optar por ter filhos ou não. Sendo assim, o movimento reivindica o acesso aos meios anticoncepcionais e, ao mesmo tempo, denuncia os abusos cometidos em nome da liberdade de contracepção, a falta de informação e de assistência médica, além do aumento abusivo das esterilizações cirúrgicas.³

Com o fortalecimento dos movimentos feministas e as lutas das mesmas por espaço na sociedade, fez com que as atividades de informação em saúde reprodutiva tivessem amplo desenvolvimento na etapa inicial de implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1985, quando o Ministério da Saúde (MS) promoveu treinamentos para profissionais de serviços com esse enfoque.⁴

Com todas essas políticas de adesão ao uso de métodos anticoncepcionais no Brasil, fez com que a prevalência do seu uso aumentasse, porém, concentrada na esterilização tubária (laqueadura) e na pílula anticoncepcional, sendo utilizadas por 40% e 21% das mulheres, respectivamente.⁵

Estas ações citadas anteriormente propiciaram aos profissionais de saúde com acesso a este tipo de informação, um papel mais eficiente e contribuíram para que os mesmos traçassem estratégias no âmbito da promoção da saúde, ainda, incrementaram a adesão aos regimes terapêuticos dado que, em grande parte, as características citadas são manipuláveis.⁶

É possível observar que hoje, diante de todos os questionamentos apresentados, já existe um grande avanço no uso e adesão da maioria das mulheres pelos métodos anticoncepcionais. Observando que é preciso melhorar a qualidade do seu atendimento e aperfeiçoar a visão prioritária dos profissionais para tal programa, ocasionando uma diminuição nas taxas de natalidade, bem como na qualidade das consultas.

Nesta perspectiva, esta pesquisa teve como objetivo, analisar o perfil e a dificuldade das mulheres na adesão ao uso de métodos contraceptivos, através do apoio teórico a partir das buscas realizadas e análises feitas diante das publicações já existentes acerca da problemática: da “adesão ao planejamento familiar e as dificuldades da população no uso correto dos métodos contraceptivos”, podendo melhor analisar a respeito das falhas existentes no meio em que atuamos e o que poderia ser realizado para melhorar tais dificuldades.

Desta forma, a iniciativa de abordar o tema, baixa adesão das pacientes ao uso de métodos contraceptivos partiu de inquietações, experiências e vivências de minha atuação no decorrer dos meses no município de Anguera – BA, localizado na BA-052, distante 146 km da capital (Salvador), no qual estou alocada pelo PROVAB. Aflorou a preocupação sobre a responsabilidade no uso correto dos métodos contraceptivos e a busca de adesões da população ao programa de Planejamento Familiar, sabendo da importância que o mesmo possui para o controle da natalidade, realizando o meu papel como profissional de saúde, por perceber que muitas falhas ocorrem pela falta de informação da população ou desconhecimento dos mesmos. Por ocorrer falhas e falta de interesse de alguns profissionais que

antes atuavam no programa, deixando de esclarecer algumas dúvidas e questionamentos daquela população assistida.

No decorrer da atuação foi possível perceber que a maioria destas falhas existe decorrente das consultas anteriores com outros profissionais que eram responsáveis por tal programa, pois estes não realizavam as consultas como é preconizado pelo Ministério da Saúde e isto foi detectado a partir dos depoimentos dos pacientes nas consultas recentemente.

ANÁLISE ESTRATÉGICA

Este trabalho é fruto de um relato de experiência, sendo este enriquecido através de revisão sistemática. Esta por sua vez, é um recurso importante para elaboração da prática baseada em evidências que consiste em uma forma de síntese dos resultados de análises relacionadas com um problema específico.⁷⁻⁸

O relato de experiência acontece através da atuação no programa de Planejamento Familiar, onde foi possível observar um grande déficit no uso correto dos métodos contraceptivos, intercalando este trabalho através de pesquisa bibliográfica abordando a temática. Teve início através de um levantamento de artigos publicados em periódicos localizados nas bases de dados *on line*: Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Utilizaram-se como palavra-chave: “planejamento familiar”, “métodos contraceptivos”, “uso e baixa adesão”. A seleção preencheu os seguintes critérios: ter sido publicado na língua portuguesa, texto na íntegra, ter como autores profissionais de saúde, publicação entre os anos de 2000 a 2012.

Foram identificados 06 artigos publicados nas bases de dados determinadas, destes, 04 foram recuperados no levantamento inicial através de leituras exploratórias de seus resumos. Dos 06 artigos recuperados, 02 foram excluídos por não contemplarem o objetivo do estudo proposto. Por fim, para realização do levantamento bibliográfico foram identificados apenas 04 artigos que abordam a baixa adesão das pacientes ao uso correto dos métodos contraceptivos.

Nas pesquisas foram adotados critérios de inclusão e exclusão de artigos. Foi considerada como objetos de estudos para revisão aqueles que citam diretamente os benefícios do uso correto dos métodos contraceptivos, a dificuldade dos profissionais em conscientizar seus pacientes e o conhecimento das pacientes acerca da existência dos métodos contraceptivos. Portanto, diante das situações, o melhor projeto que atenderia à necessidade seria usar a educação continuada como estratégia de conscientização, através da realização das consultas de enfermagem e suas orientações no dia a dia dos profissionais.

O ideal é o alcance da melhoria na adesão destas pacientes ao uso correto dos métodos contraceptivos e conscientização das mesmas para a realização do Planejamento Familiar, que consiste em um programa de grande importância na saúde, mostrando que este não serve somente para dispensação de medicamentos. Porém, é fato relatar a importância para que toda mulher possa ter uma vida sexual planejada, sem risco de uma gravidez indesejada e proteção contra as DST's.

Foi possível observar nos discursos das usuárias, a importância do Planejamento Familiar em relação à possibilidade de ter poucos filhos, o que favorece as chances de garantir-lhe conforto, bem-estar, educação e um futuro melhor. Outras relatam que o programa ajuda a evitar o “sofrimento” causado pelas necessidades básicas, principalmente relacionadas à escassez de alimentação, uma vez que oferece condições para se ter menos filhos. Ainda, conforme a literatura, é possível observar que o método de maior conhecimento da população é a pílula, o preservativo masculino e os injetáveis, seguido do DIU, a tabela e o aleitamento materno⁴. Ainda assim, ficou constatado a necessidade de maior divulgação das informações.

Em outros estudo, foi observado que a oferta dessa prática nos serviços é uma medida que informa sobre a autonomia das mulheres na seleção do método, garantindo a todo indivíduo plena liberdade de decisão e de ação, desde que essa não interfira nos direitos de outras pessoas³.

Diante da problemática apresentada, é necessário criar medidas que venham adquirir um resultado positivo como a realização de consulta de enfermagem de forma individual com os pacientes, realizando palestras e orientações onde se pode mostrar a necessidade do uso correto dos métodos contraceptivos e a importância da realização de um maior acompanhamento dessa população através do Planejamento Familiar. Onde temos como público assistido mulheres com vida sexual ativa, na sua maioria entre 15 a 57 anos, buscando envolver no estudo no mínimo 15 pacientes.

A área na qual possuímos para atuação, possui condições estruturais precárias, sem privacidade, as consultas são realizadas em qualquer sala que esteja disponível no momento, já que o local no qual atuamos não foi construída exclusivamente para a Unidade da ESF e sim, um imóvel que foi adaptado para funcionamento dos atendimentos de saúde.

Além de tal dificuldade, as mulheres, em sua maioria, é de classe econômica baixa, com baixo grau de escolaridade, o que dificulta o aprendizado na hora da orientação sobre o uso correto da medicação. Algumas apresentam “vícios” culturais o que ocasiona pontos negativos na adesão das consultas.

Desde julho até setembro, foi possível analisar a dificuldade dessas mulheres no uso correto da medicação, muitas já foram orientadas em consultas anteriores, porém voltam às consultas posteriores possuindo erro no uso das medicações. Diante dos fatos vistos, fica perceptível que nenhum profissional, anteriormente, realizou ações que buscasse solucionar o problema existente.

Este é um trabalho que deve ser realizado de forma paciente e através da educação/conscientização, pois é necessário mostrar às mesmas, o quanto é importante para a sua vida sexual ativa o uso correto destes contraceptivos, fazendo com que essas desmistifiquem os “vícios” já existentes, na sua maioria, criado devido à cultura que as mesmas vivem.

IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

A intervenção ocorreu com as pacientes de forma individualizada, quando estas compareciam às consultas que foram agendadas anteriormente. Aquelas com maior dificuldade de entendimento a respeito do uso correto da medicação, buscava-se realizar uma orientação educativa através de desenhos ou ilustração em calendário, marcando na caixa da medicação, como deveria ser realizado o uso do mesmo, já que possuímos poucos recursos na unidade para que fosse realizada uma dinâmica de melhor qualidade.

Saliento que, anteriormente, essas consultas só eram realizadas durante um dia na semana em meio turno. A partir da nossa atuação, modifiquei o mesmo, acrescentando um dia a mais de atendimento. Deparei-me com muitas mulheres que ainda possuíam a falta de conhecimento sobre o preservativo feminino e o DIU, por falta de estímulo de profissionais anteriores que não buscavam mostrar-lhes os mesmos e estimular o próprio uso. A partir de tal situação, comecei a apresentar tais métodos para as pacientes, orientando-as.

Para fazer com que elas se sentissem seguras, busquei a interação através de forma lúdica com o método, esclarecendo a importância do uso correto dos mesmos para que estas evitassem uma gravidez indesejada e DST's, prevenindo de forma correta, conscientizando as mesmas de que o planejamento não era só o recebimento de medicamento, mas um conjunto de métodos existentes para prevenção e a promoção de sua saúde.

Todas essas ações causaram inquietações e curiosidades nas pacientes, fazendo com que algumas delas buscassem experimentar tais métodos e aderissem ao uso dos mesmos, principalmente o preservativo feminino. Essas orientações foram realizadas de forma individual, durante a consulta entre profissional/paciente, de forma ética, já que muitas se sentiam constrangidas e envergonhadas quando expostas diante de outras pessoas e isto foi relatado através de depoimentos das mesmas, expressando que a equipe, na qual estava atuando, em sua maioria, não possuía ética, caracterizando-se como um dos maiores fatores que dificultou a realização de atividades educativas em grupo.

Diante de uma maior análise realizada e da vivência através das consultas praticadas, é possível observar através do número de consultas feitas, um grande avanço, o que representa um resultado considerável, podendo entender que, pelo menos de uma forma parcial, o objetivo foi atingido.

É necessário relatar a dificuldade encontrada na análise do mesmo devido à falta de informação, já que a secretária, através do SISPF (Sistema de informação do planejamento familiar), não analisa seus dados pelas variáveis como idade, sexo e meses de consultas realizadas. Os mesmos só alimentam o sistema através do número de consultas realizadas pelos profissionais, que no meu caso, essas consultas foram computadas no nome de outro profissional, já que, pelo PROVAB, não somos inseridos no SCNES.

O único meio acessível que foi possível para realizar uma análise de forma concreta, foi a ficha A que são preenchidas de acordo com os dias de consultas realizadas.

Mesmo diante de tantos esclarecimentos a respeito da importância na realização das consultas, ainda é possível encontrar algumas pacientes que só vem à unidade na busca da dispensação da medicação, o que às vezes ocorre.

Enfatizo que a realização do PI traz seu lado positivo na atuação, pelo fato de fazer com que muitas pacientes, que nunca tinham realizado uma consulta, possam aderir à mesma.

Analisando o número de consultas feitas no período de janeiro a junho, observamos um grande avanço no aumento dessas durante o nosso período de atuação. Para melhor compreensão, observe tabela abaixo.

Tabela 1 – Atendimento/consulta mensal.

Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.
16	37	31	0	0	0	26	38	48	94	73	30

Diante do que foi encontrado pelas fichas que são entregues para realizar a alimentação dos dados no SISPF, é possível observar o avanço nas consultas, de julho a dezembro.

Os meses nos quais estão alimentados como sem consultas, é decorrência de não serem encontradas as fichas que são preenchidas e, os responsáveis pelas mesmas, não souberam informar se, nestes meses, existiu ou não atendimento.

O período no qual fiquei responsável é possível observar um aumento significativo (outubro e novembro), onde já estávamos mais familiarizados com a unidade e com a população, o que facilitou uma maior divulgação das informações e a busca do atendimento.

Em dezembro, obtivemos uma queda nos atendimentos decorrentes de alguns fatores internos e externos, dentre eles, o grande número de recessos municipais.

A partir das análises feitas durante o tempo de atuação e dos resultados obtidos, deixamos alguns frutos para a unidade e para as pacientes, nas quais realizei assistência. Um deles é conseguir mostrar para as mesmas a importância da realização da consulta mensalmente ou trimestralmente de acordo com o método adotado para uso.

Propostas para serem colocadas em prática na unidade: Conscientizar os profissionais (Enfermeiros) sobre a importância da realização da consulta de Enfermagem no Planejamento Familiar;

Informar aos pacientes que Planejamento Familiar não é somente dispensação de medicação;

Realizar palestras de educação continuada para equipe e comunidade;

Buscar, junto às pacientes, a adesão dos seus parceiros na realização da consulta;

Realizar palestras sobre a importância do uso contínuo do preservativo nas relações sexuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, podemos perceber que a população assistida, em particular no Planejamento Familiar, através desse PI foi contemplada com o conhecimento acerca do que realmente é e o objetivo do programa de planejamento familiar; melhor entendimento a respeito dos métodos contraceptivos; maior número de adesões às consultas; incentivo ao uso do preservativo feminino e masculino.

A experiência vivenciada foi válida, pois, independente da dificuldade, adquirimos conhecimento e aprendizado com a população. Um trabalho realizado de maneira cautelosa e com resultados satisfatórios. Relato como fragilidade, a incerteza da continuidade de um trabalho simples e eficiente, e o retorno da comodidade do serviço como uma dispensação simples de medicação sem que exista a escuta ativa, a humanização, a ética e o acolhimento.

Por outro lado, há a certeza do objetivo alcançado, com o estímulo e orientação destas pacientes na importância de uma consulta bem qualificada, realizando um trabalho de forma ética, transparente, humana, o que ocasionou certa inquietação e questionamento das mesmas no momento em que chegarem ao atendimento.

Finalizando as atuações no PI, considero, como já dito anteriormente, que mesmo com inúmeras dificuldades alcançadas na prática devido aos hábitos já existentes por atuações anteriores, é bem difícil fazer com que a população-alvo aceite e compreenda a importância de uma consulta de acompanhamento como o Planejamento Familiar. Porém, ressalto que alcançar resultados satisfatórios devido o aumento de adesões nas consultas e ao final por não conseguir colocar em prática a sala de espera no meu ambiente, busquei outros profissionais parceiros e realizamos uma atividade educativa em outra área que não o local que estava atuando e obtivemos resultados satisfatórios.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Assistência em Planejamento Familiar. Manual técnico, 4a. ed. 2002. Brasília-DF. [acesso em 24 ago. 12]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>.
2. Costa MA, et al. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. Rev Bras de Saúde Materno Infantil. [periódico na internet]. 2006. [acesso em 24 ago. 12]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext
3. Moura ERF, et al. Informação e planejamento familiar como medidas de promoção da saúde. [periódico na internet]. 2004. [acesso em 25 ago. 12]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n4/a23v9n4.pdf>.
4. Alves SA, et al. Locus de Controle e escolha do método anticoncepcional. Rev Bras de Enfermag. [periódico na internet]. 2007. [acesso em 25 ago. 12]. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/2670/267019611005.pdf>.
5. Costa E, et al. Dimensões socio-cognitivas na adesão das mulheres à contracepção. [base de dados na internet]. 2005. [acesso em 25 ago. 12]. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/aps/v23n3/v23n3a01.pdf>.
6. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Rev Bras de Fisioter. [periódico na internet]. 2007. [acesso em 22 ago. 11]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>.

Anexos

Palestra realizada com a comunidade no povoado de Jenipapo

A comunidade reunida.



Falando sobre as DST's



A comunidade atenta às explicações.



Falando sobre o uso do preservativo feminino e como usar.

