



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RAQUEL SOARES CHINELATTO

A ATENÇÃO BÁSICA NO AUMENTO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

SÃO PAULO
2020

RAQUEL SOARES CHINELATTO

A ATENÇÃO BÁSICA NO AUMENTO DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LUCIA HELENA FERREIRA VIANA

SÃO PAULO
2020

Resumo

A área de abrangência da UBS em que atuo apresenta níveis socioeconômicos e educacionais variados, porém, a população apresenta, ainda, muita desinformação a cerca de métodos contraceptivos e sobre planejamento familiar. Nas consultas de pré-natal que realizo na unidade tenho o hábito de questionar se a gravidez foi desejada, e comecei a perceber que cerca de 80-90% delas eram indesejadas. Na região de atuação da unidade de saúde temos, no momento, 112 (cento e doze) gestantes, dentre elas, 17 (dezesete) estão na área de atuação da minha equipe, e dentre essas cerca de 14 (quatorze) não se planejaram para a gestação, sendo assim, 82,5% das gestantes não desejavam ou pelo menos não desejavam naquele momento a gestação. Ou seja, observa-se que por diversos fatores não estamos conseguindo implantar o planejamento familiar nas famílias do território e isso gera diversas consequências, tanto econômicas quanto emocionais, entre tantas outras.

É fato que nos dias atuais, apesar do acesso à informação estar mais fácil e os métodos contraceptivos mais eficazes, ainda existam muitas famílias que não conseguem seguir um planejamento. Muitas vezes a gestação ocorre sem ser prevista, pensada ou organizada, causando, assim, diversas alterações na dinâmica familiar, nos aspectos econômicos, emocionais e sociais. Portanto, nesse trabalho, buscamos uma forma de aumentar o planejamento familiar, seja com disseminação de informação sobre contracepção, seja com palestras estimulantes e elucidadoras ou com o aumento do número de profissionais capacitados para a implantação de métodos mais rebuscados, para que dessa forma consigamos cobrir a maior parte da população fértil e para que possamos possibilitar às famílias o planejamento familiar.

Em nossas reuniões de equipe discutimos maneiras de minimizar o número de gravidez indesejada e de melhorar o acesso à informação dos pacientes, pois acreditamos que apesar de a unidade contar com um grupo de planejamento familiar (que ocorre se inicia na segunda terça-feira de cada mês), este não está sendo suficiente para alcançar as dimensões desejadas e maximizar, assim, o planejamento de cada família sobre essa questão. As agentes comunitárias de saúde são peças importantes nessa questão pois estão mais próximas, de certa forma, da população e podem, além de divulgar informações sobre as ações da unidade de saúde, serem peças-chaves que façam um elo entre os profissionais internos do posto com a população.

Palavra-chave

Equipe Multiprofissional. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Planejamento Familiar. Gestantes. Família.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A área de abrangência da UBS em que atuo apresenta níveis socioeconômicos e educacionais variados, porém, a população apresenta, ainda, muita desinformação a cerca de métodos contraceptivos e sobre planejamento familiar. Nas consultas de pré-natal que realizo na unidade tenho o hábito de questionar se a gravidez foi desejada, e comecei a perceber que cerca de 80-90% delas eram indesejadas. Na região de atuação da unidade de saúde temos, no momento, 112 (cento e doze) gestantes, dentre elas, 17 (dezessete) estão na área de atuação da minha equipe, e dentre essas cerca de 14 (quatorze) não se planejaram para a gestação, sendo assim, 82,5% das gestantes não desejavam ou pelo menos não desejavam naquele momento a gestação. Ou seja, observa-se que por diversos fatores não estamos conseguindo implantar o planejamento familiar nas famílias do território e isso gera diversas consequências, tanto econômicas quanto emocionais, entre tantas outras. Em nossas reuniões de equipe discutimos maneiras de minimizar o número de gravidez indesejada e de melhorar o acesso à informação dos pacientes, pois acreditamos que apesar de a unidade contar com um grupo de planejamento familiar (que ocorre se inicia na segunda terça-feira de cada mês), este não está sendo suficiente para alcançar as dimensões desejadas e maximizar, assim, o planejamento de cada família sobre essa questão. As agentes comunitárias de saúde são peças importantes nessa questão pois estão mais próximas, de certa forma, da população e podem, além de divulgar informações sobre as ações da unidade de saúde, serem peças chaves que façam um elo entre os profissionais internos do posto com a população. Também são peças chaves os integrantes da equipe multidisciplinar que pode contribuir com diversos conhecimentos, palestras e orientações, juntamente com os profissionais das equipes, como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem e farmácia.

ESTUDO DA LITERATURA

Segundo estudo BRASIL, ano. Uso de métodos contraceptivos entre mulheres com vida sexual ativa em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi implantando no ano de 1983, com o objetivo de normatizar ações voltadas para cada etapa do ciclo vital feminino, integrando os princípios da atenção preventiva e dos cuidados curativos. Na Constituição Federal promulgada em 1988, o planejamento familiar (um conceito que agrega a decisão do casal quanto ao momento próprio para o início da procriação, do número de filhos e do intervalo entre eles 2) foi considerado como livre decisão do casal, cabendo ao Estado e ao sistema de saúde garantirem o acesso à informação e aos métodos, sendo os direitos sexuais e reprodutivos garantidos para que o casal decida livremente com orientação e acompanhamento dos serviços de saúde. E em 1994 firmou-se que as ações de planejamento familiar devem ser baseadas na crença da necessidade de empoderamento individual, principalmente das mulheres, através de sua educação, na salvaguarda de sua saúde sexual e reprodutiva e capacitando os casais e os indivíduos a assumirem escolhas livres e informadas sobre a reprodução. Assim, ampliou-se o conceito de planejamento familiar, principalmente por considerar não só a mulher, mas também por incluir o papel do homem nas questões reprodutivas. ²

No entanto, ainda nos dias de hoje, observamos que ainda não atingimos, principalmente dentre as regiões mais periféricas, a escala desejada para que a maioria das famílias possam alcançar o ideal do planejamento familiar. Nessas áreas ainda observamos a falta de informação, que é um dos fatores que mais prejudicam a possibilidade de decidir quando gestar, visto que além da dificuldade de fazer a informação correta circular entre a população ainda temos que, diariamente, desmistificar crenças antigas que diminuem a aceitação das pacientes aos métodos contraceptivos, como por exemplo mitos como os de que mulheres nulíparas não podem fazer uso do DIU ou de que os contraceptivos combinados causam problemas de circulação. Além disso, contamos com o gargalo estrutural do sistema de saúde no prejuízo da difusão de métodos contraceptivos, pois, atualmente, a implantação de DIUs e contracepção intradérmica é feita apenas pelos profissionais capacitados e especializados gerando assim longas filas de espera de mulheres que enquanto aguardam acabam por engravidar.

Esses mitos, que sabemos existir pois muitas vezes as agentes de saúde, em nossas reuniões de equipe, acabam trazendo informações de que "determinada paciente não está fazendo uso da "pílula" porque a vizinha disse que dá trombose", foram combatidos com estudos que mostraram que a incidência de trombose venosa profunda aumenta apenas em alguns grupos de mulheres e que outros grupos podem fazer seu uso sem que isso acarrete nenhum dano colateral. No entanto, é difícil alterar o pensamento já enraizado na população, portanto o empenho da unidade de saúde em geral (médicos, enfermeiros, técnicos de farmácia e enfermagem, equipe NASF e agentes de saúde) é essencial para que alcancemos um maior número de famílias que consigam planejar suas ações futuras e a hora que desejam constituir sua prole. Segundo estudo realizado pela USP-RP "Os benefícios do uso dos contraceptivos hormonais ultrapassam os riscos associados a esses medicamentos e um bom aconselhamento contraceptivo às mulheres deve incluir todos os aspectos benéficos e possíveis eventos adversos para, nesse contexto, proporcionar uma escolha informada mais apropriada para cada caso. ³

AÇÕES

A proposta para estudo é para difundir conhecimento e aprimorar o planejamento familiar na UBS, convido a equipe para participar desse projeto de intervenção com a organização e planejamento de palestras de sensibilização para a equipe da APS e formação de grupos educativos que conscientizem a população em geral, mas com enfoque para os adolescentes ao uso dos métodos contraceptivos.

Acredito que devemos dar um enfoque especial nesses grupos, que deveriam ocorrer todas as semanas e de maneira leve e descontraída, com a possibilidade de questionamento por meio dos participantes, para o uso do método de barreira, as famosas camisinhas, pois, além de prevenir a gestação indesejada, previne também à transmissão de ISTs (infecção sexualmente transmitida). As campanhas que ocorrem na época do carnaval, principalmente, vêm mostrando que quanto maior a difusão de informações maior é a aderência da população ao método. Portanto, esse método deve ser abordado nos grupos propostos e nesse momento devemos estimular seu uso, orientar sobre seu correto uso e além disso, como já ocorre, disponibilizar tal método de forma discreta (locais de retirada sem a necessidade de solicitar) para que não haja qualquer desconforto ao retirá-los para o uso.

Outro método contraceptivo eficaz, se corretamente usado, é a pílula ou injeção contraceptiva. No SUS encontramos as injeções trimestrais ou mensais e as pílulas orais combinadas ou apenas de progesterona. Nesse método encontramos também algumas barreiras importantes. Uma delas é o uso incorreto/esquecimento da medicação, já que para que seu efeito seja de contracepção a pílula deve ser tomada diariamente, e nessa questão não há muito o que possa ser feito, pois apesar de orientar sobre o uso correto é um método que depende da responsabilidade de cada paciente. Outra barreira são os mitos gerados em torno dos hormônios femininos, pois nos últimos anos foram surgindo estudos que relacionavam o uso de hormônios ao aumento da incidência de eventos tromboticos em pacientes. É verdade que esse método possui contra indicações (relativas e absolutas), mas durante os grupos de planejamento familiar devemos deixar claro que esses métodos são prescritos após avaliação individual da paciente, evitando assim os efeitos adversos que podem ocorrer.

Outros métodos também eficazes são os chamados contraceptivos de longa duração, incluindo-se nesse grupo os DIUs (cobre e hormonal) e os implantes intradérmicos. São eficazes na proteção da gravidez, porém não protegem contra ISTs, ponto que deve sempre ser abordado ao se optar por esses métodos. Aqui esbarramos no gargalo institucional que acaba por restringir a inserção desses métodos apenas á profissionais que tenham cursos específicos ou residência/especialização. Uma opção para que mais profissionais possam fazer essa implantação, incluindo os serviços de atenção primária á saúde, são as capacitações que podem ser pensadas para ocorrerem pelo menos 1 vez ao ano, para que dessa forma os profissionais novos no serviço e os antigos estejam sempre atualizados nas novidades e mudanças.

Sintetizando, existem diversos métodos contraceptivos, eficazes, disponibilizados pelo SUS e cabe aos atuantes na atenção primária a saúde a distribuição de informações que orientem a população ao uso racional dos métodos, sempre pautado na individualidade. Dessa forma, a criação de grupos de conversa, onde possamos orientar, descrever os métodos, tirar dúvidas frequentes, informar sobre ISTs e sobre como é importante o planejamento familiar. É importante fazer com que a população entenda que planejar a gestação, preparar o psicológico e o financeiro, por exemplo, é algo que muda drasticamente a vida de cada família. Além disso, desmistificar crenças errôneas e difundir o conhecimento baseado em

evidências, tornando dessa forma os adolescente e paciente em geral, mais capazes de fazer escolhas conscientes. Juntamente com os grupos de conversa, deve-se investir na capacitação dos médicos atuantes na atenção primária, para que esses possam ter conhecimento e técnica para implantação dos métodos duráveis de contracepção.

Portanto, como proposta de intervenção para minimizar as gestações indesejadas e para que possamos empoderar as mulheres e também homens para que estes decidam quando terem seus filhos, devemos nos basear na informação, buscando transmiti-la de maneira frequente através de grupos semanais que podem contar com os diversos profissionais que trabalham nas unidades de saúde (equipe nasf, enfermeiros, médicos) por meio de conversas abertas e descontraídas porém pautadas nas informações reais e necessárias para modificar a visão dos pacientes. Associando a isso a busca constante dos profissionais por aperfeiçoamento das técnicas e implantação de métodos para que diminuamos o gargalo institucional existente. Em conversas com a equipe multidisciplinar observamos que muitas vezes ocorre dificuldade em entender o uso dos métodos, outras vezes pensamentos de que não há como mudar de vida os fazem pensar que a solução é seguir os caminhos já traçados, e nesse ponto cabe a nós mostrar que existem outros caminhos e outras opções. Acredito no poder da informação pois esmo com tempo reduzido de consulta e apenas algumas palavras de ajuda e orientação observei nesse ano de trabalho varias mudanças, principalmente na pacientes do sexo feminino, que passaram a acreditar que podem planejar a gestação para que seja um momento desejado.

RESULTADOS ESPERADOS

Com os grupos para disseminação de informações corretas, a avaliação de cada indivíduo para que cada um possua seu método contraceptivo mais indicado e com as capacitações mais frequentes espero que consigamos minimizar o número de gestações indesejadas. E não somente isso, espero, também, que consigamos empoderar homens e mulheres para que esses possam decidir o momento em que desejam gestar, para que assim possam planejar suas vidas e suas trajetórias. Acredito que com o planejamento familiar, além do empoderamento podemos alcançar uma melhora nos níveis socio-econômicos-emocionais da população, visto que ao planejar suas ações, as pessoas terão maior possibilidade de organizar os aspectos para a chegada de um novo membro em suas vidas.

REFERÊNCIAS

- * CARRENO I, Dias-da-Costa JS, OLINTO MTA, MENEGHEL.S. **Uso de métodos contraceptivos entre mulheres com vida sexual ativa em São Leopoldo**, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad Saúde Pública. 2006;22:1101-1109. doi:10.1590/S0102-311X2006000500023
- * SCHOR N, Ferreira AF, MACHADO VL, et al. **Mulher e anticoncepção: conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais**. Cad Saúde Pública. 2000;16:377-384. doi:10.1590/S0102-311X2000000200008
- * BRITOito MB, Nobre F, Vieira CS. **Contracepção hormonal e sistema cardiovascular**. Arq Bras Cardiol. 2011;96(4):e81-e89. doi:10.1590/S0066-782X2011005000022