



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Ana Cecília Lima Braga

O papel da contracepção e planejamento familiar na saúde preventiva da Atenção Primária

Florianópolis, Março de 2023

Ana Cecília Lima Braga

O papel da contracepção e planejamento familiar na saúde
preventiva da Atenção Primária

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Daniele Delacanal Lazzari
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Ana Cecília Lima Braga

O papel da contracepção e planejamento familiar na saúde
preventiva da Atenção Primária

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Daniele Delacanal Lazzari
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo assegurar o acesso a informação em relação disponibilidade dos métodos contraceptivos e como o planejamento familiar adequado interfere no curso da gestação e período neonatal/pós natal/puerpério, melhorando a qualidade do atendimento ginecológico e obstétrico das pacientes atendidas na unidade de saúde Guilherme Reich do município de Concórdia. Para determinado fim, foram utilizados dados colhidos da plataforma digital de registro de atendimentos - E-SUS, com ações de planejamento familiar e discussão com as pacientes sobre anticoncepção, podendo ela ser reverssível ou definitiva e avaliada de maneira individual. A anticoncepção e planejamento familiar são medidas de saúde preventiva e coletiva, demonstrando e incentivando o conhecimento em relação a ciclo menstrual, liberdade de escolha e autonomia sobre o proprio corpo. Tal medida é fundamental para o entendimento de como a atenção primária pode intervir e prevenir agravos futuros, acrescentando qualidade de vida a população.

Palavras-chave: Acesso à Informação, Anticoncepção, Assistência à Saúde Culturalmente Competente, Atenção Primária à Saúde, Comportamento Contraceptivo

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A equipe na qual estou inserida apresenta um contexto histórico e social de um dos primeiros bairros do município de Concórdia, onde anteriormente se encontravam algumas propriedades rurais. O bairro cresceu e foi habitado por meio de conjuntos habitacionais, em sua grande maioria, funcionários de agro indústrias locais, contando com duas escolas, uma municipal e outra estadual, creche, centro recreativo, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), nossa unidade de saúde com 2 equipes, presídio municipal e alguns pontos comerciais, mas em sua grande maioria, composta por área domiciliar. Como dispomos de apenas 60% de cobertura de atenção básica no município, também tenho em minha área de abrangência bairros mais afastados que surgiram de ocupações ilegais de terrenos e construção desenfreada e sem planejamento urbano, muitas vezes as residências se encontram em áreas de risco para desmoronamentos, além dos riscos sociais, tendo pontos de tráfico e violência. Traçando assim um perfil heterogêneo populacional.

O perfil social da comunidade apresenta grandes discrepâncias, sendo necessária divisão para melhor detalhamento da situação. Temos o perfil dos bairros planejados, com moradores mais idosos, aposentados e trabalhadores (adultos jovens) atuantes em serviços gerais no município, com uma média de renda de 5/6 salários mínimos. Já o perfil dos bairros não planejados é de uma população em sua grande maioria composta por adultos jovens e crianças, tendo como renda o auxílio do bolsa família e doações, com trabalhadores informais. A comunidade apresenta um nível de alfabetização de aproximadamente 62%, com 8% da população com ensino superior completo, 27% com ensino médio, 38,2% com ensino fundamental e o restante sem alfabetização. Somados, temos cerca de 5,400 indivíduos cadastrados e segundo dados coletados do e-sus, a maior faixa da população atendida se encontra entre 5-9 anos, seguidos de 10-14 anos e pela população de idosos (principalmente os super idosos - acima de 80 anos). O coeficiente de natalidade nos primeiros meses de 2020 foi de 0,52%. Como os dados coletados no SIM são sempre representativos do ano anterior, em 2019, foram registrados um coeficiente de mortalidade de 0,072% em nossa área de abrangência, sendo 0,029% dessas mortes, ocasionadas por doenças crônicas, não contando com mortes maternas, porém com uma taxa de mortalidade infantil de 11,5 (dados de 2018 - relatório anual de 2019 ainda não se encontra disponível). Dos atendimentos feitos e registrados no e-sus, tivemos a prevalência de 6,6% atendimentos a pacientes hipertensos. Na nossa área, não tivemos nenhum caso de HIV notificado recentemente, temos 2 pacientes portadores do vírus que fazem acompanhamento em unidade sanitária com Infectologista e profissionais especializados na atenção a essa população juntamente com a nossa equipe. Dados desatualizados devido a atual pandemia de COVID-19 A procura por atendimentos é maciça em todas as faixas etárias, apresentando desde solicitações de exames laboratoriais de rotina como

emergências e pequenos procedimentos. As queixas mais comuns são as de artralgia, pois muitos trabalharam com esforço físico de moderado a intenso impacto durante muitos anos, seguidos de doenças crônicas como Diabete Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e consultas de pré natal. Deixo aqui novamente a ressalva de que minha unidade foi transformada em Unidade Sentinela para triagem de suspeitos de infecção por COVID-19, logo, os atendimentos de forma habitual foram suspensos no início do mês de março e a população remanejada a outra unidade de saúde.

Devido a minha experiência durante este 1 ano de atuação em unidade básica, utilizando da metodologia ativa de medicina baseada em evidências, escolho o tema Saúde da Mulher. Escolho como foco a parte de contracepção feminina. No que tange a liberdade sexual e sobre o próprio corpo, os métodos contraceptivos evidenciaram novas perspectivas e conquistas para as mulheres de todo o mundo. Ainda existem diversos aspectos culturais, políticos, ideológicos, religiosos e sociais que interferem nesta temática, sendo também foco de tabus. O último evento nacional sobre discussões a cerca da saúde da mulher ocorreu no ano de 2017, evidenciando a falta de debates mais assíduos e frequentes sobre o tema. Neste ano, no Dia Internacional da Mulher, celebrado no dia 8 de março, o Governo Federal reforça a importância das políticas públicas estarem presentes em todos os ciclos de vida da mulher. São ações que envolvem cuidado da saúde, educação, trabalho e segurança. O conhecimento acerca do uso da contracepção feminina e seus efeitos colaterais está relacionado a escolaridade, classe social, renda, tempo de uso e idade das usuárias. Princípios tais como integralidade, equidade, universalidade e longitudinalidade são eficientes sob a ótica da atenção à saúde da mulher, que devem ser acolhidas, fortalecendo o vínculo entre os profissionais e a comunidade (GROSSMAN; AL, 2011)

Entre as estratégias do Governo Federal, destaca-se a ampliação dos serviços da Casa da Mulher Brasileira, que oferece o atendimento humanizado às mulheres vítimas de qualquer tipo de violência. No ambiente são oferecidos serviços de apoio psicossocial, promoção de autonomia econômica, acolhimento, triagem médica, além de também proteger os filhos dessas mulheres. A casa faz parte dos eixos do programa Mulher, Viver sem Violência do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, que anunciou a implantação de 25 novas unidades ainda em 2020.

Essa e diversas áreas de atuação do médico generalista da atenção primária devem ser colocadas em pauta prezando sempre as ações de saúde preventivas. A intervenção será feita através de levantamento de dados colhidos por toda a equipe de saúde, principalmente as Agentes Comunitárias da Saúde (ACS), realização de registro em prontuário eletrônico de todos os dados das pacientes, consultas com todos os dados e relatos sobre história ginecológica e obstétrica das mesmas, além de criação de folhas para referência e contra referência (ou descrição online) com médicos especialistas atuantes da rede cegonha.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Realizar acompanhamento das gestantes de forma integral juntamente com a equipe do NASF (visando principalmente as em maior risco de vulnerabilidade).

2.2 Objetivos específicos

1 - Realizar registro detalhado de todos os dados das gestantes e acompanhá-las até o término da gestação

2- Diminuir índices de morte/complicações materno/fetais (observando curvas, gráficos e possíveis complicações no decorrer do processo)

3- Melhorar a pactuação/atuação entre rede cegonha e unidade básica de saúde você deverá definir um objetivo geral e ao menos três objetivos específicos.

3 Revisão da Literatura

A anticoncepção se trata de um processo histórico desenvolvido e praticado a milênios. Um dos primeiros registros encontrados referindo-se a métodos de controle da natalidade data de cerca de 1850 a.C. que descreve o uso da goma arábica colocada dentro do canal vaginal. Pesquisas atuais confirmaram a qualidade espermicida da goma arábica que é um dos componentes das pomadas espermicidas. Hipócrates (460-377 a.C.) já sabia que a semente da cenoura selvagem era capaz de prevenir a gravidez. Os antigos egípcios utilizavam tampões vaginais ou tampas feitas de excremento de crocodilo, linho e folhas comprimidas. Acredita-se que o preservativo remonte aos tempos da Roma antiga, quando eram utilizadas bexigas de animais para proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis. Foi Gregory Pincus, em 1960, quem realizou a maioria dos estudos com os primeiros contraceptivos orais combinados, tornando-se o médico conhecido como "o pai da pílula."(SALVADOR, 2020)

No Brasil, a saúde da mulher quando de sua incorporação às políticas nacionais de saúde, nas primeiras décadas do século XX, esteve limitada às propostas relativas à gravidez e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, apresentavam uma visão restrita sobre a mulher, com enfoque nos aspectos biológicos e no seu papel social de mãe e doméstica, cujo principal papel social era exercida em função da criação, da educação e do cuidado da saúde dos filhos e demais membros da família (COSTA et al., 2020)

Segundo o manual da Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia), a anticoncepção corresponde ao uso de métodos e técnicas com a finalidade de impedir que o relacionamento sexual resulte em gravidez. É recurso de Planejamento Familiar, para a constituição de prole desejada e programada de forma consciente. (FEBRASGO, 2020)

A assistência em anticoncepção pressupõe a oferta de todas as alternativas de métodos anticoncepcionais aprovadas pelo Ministério da Saúde, bem como o conhecimento de suas indicações, contra indicações e implicações de uso, garantindo à mulher, ao homem ou ao casal os elementos necessários para a opção livre e consciente do método que a eles melhor se adapte. Pressupõe, ainda, o devido acompanhamento clínico-ginecológico à usuária, independentemente do método escolhido. Na decisão sobre o método anticoncepcional a ser usado devem ser levados em consideração os seguintes aspectos: a escolha da mulher, do homem ou do casal; Características dos métodos; Fatores individuais e situacionais relacionados aos usuários do método.

Os métodos anticoncepcionais podem ser classificados de várias maneiras. Reconhecem-se dois grupos principais (COELHO et al., 2020):

I–Reversíveis.

II – Definitivos.

Os métodos reversíveis são: 1 – Comportamentais.

2 – De barreira.

3 – Dispositivos intrauterinos.

4 – Hormonais.

5 – De emergência.

Os métodos definitivos são os cirúrgicos: 1 – Esterilização cirúrgica feminina.

2 – Esterilização cirúrgica masculina.

Os anticoncepcionais orais combinados (AOCs) representam o método anticoncepcional mais utilizado em todo o mundo. Estima-se que 100 milhões de mulheres são usuárias desse método, que se caracteriza por sua elevada eficácia: a falha é de menos de um a cada 100 mulheres/ano com o uso perfeito, aumentando para 5 a cada 100 mulheres ano, com sua utilização típica. Em nosso país estima-se aproximadamente 27% das mulheres em idade fértil utilizem os AOCs. Desde sua introdução no mercado, em 1960, os AOCs vêm se destacando como um grupo de fármacos dos mais estudados em todo o mundo. Grande número de publicações refere-se à rápida evolução desse método contraceptivo, particularmente abordando a redução da dose do componente estrogênico e a síntese de novos progestagênios.

As políticas públicas no país tiveram como um dos primeiros marcos, a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, que incluiu o planejamento familiar no elenco mínimo de ações voltadas para a atenção integral à saúde da mulher. Até então, não havia, no Brasil, política instituída no campo do planejamento familiar (ALVARENGA; SCHOR, 1998)

O avanço representado pela Conferência, como resultado final do embate de forças entre progressistas, tradicionalistas e ortodoxos, é bem expressado na manchete do Jornal do Brasil de 14/9/1994, p. 14, quando afirma que "Reunião do Cairo acaba com acordo histórico - Programa de ação teve apoio inédito do Vaticano para orientar o crescimento populacional no planeta nos próximos 20 anos", isto porque, segundo a referida matéria, "pela primeira vez na História, o Vaticano aderiu (com reservas) ao consenso em torno de um documento das Nações Unidas sobre política populacional". As reservas mantidas referiram-se aos "temas contidos nos capítulos sétimo e oitavo, notadamente sobre o aborto, contracepção e educação sexual". A importância desse consenso, assim como do avanço das posições assumidas pode ser observada em matéria do Jornal O Estado de São Paulo, de 14/9/94, p. A15, intitulada "Pobres e ricos chegam a consenso no Cairo", de Paulo Sotero, quando afirma: "Mais de 170 países aprovaram ontem, último dia da Conferência Mundial da ONU, Programa de Ação que defende políticas ousadas para proteger é promover a saúde sexual e reprodutiva da mulher". Destaca os seguintes pontos mais importantes do Programa de Ação aprovado na reunião: ". Consagra os direitos reprodutivos da mulher e os equipara aos direitos humanos. Condena o aborto como método

de planejamento familiar, mas o reconhece como uma importante questão de saúde pública. Estipula que a valorização econômica e social das mulheres, por meio da educação equiparável à dos homens, é a chave para o sucesso da estabilização do crescimento da população. As mulheres devem ter o poder de decisão sobre sua vida reprodutiva e os meios necessários para exercer esse poder. Fixa como metas: educação primária universal até 2015; remoção de todas as barreiras ao planejamento familiar até 2005; redução de um terço da taxa de mortalidade infantil até 2000; (Alvarenga e Schor, 1998)

Vimos que ao longo dos anos, ainda existem diversas disparidades entre o acesso a informação e ao planejamento familiar de maneira descomplicada e discutida sem tabus, respeitando as vontades sobre o próprio corpo e sobre saúde sexual e reprodutiva. É importante que o assunto seja abordado durante as consultas realizadas na atenção primária pelo médico de família e comunidade, pois este é quem primeiro aborda o paciente e consegue entender o contexto sociocultural em que o paciente se encontra, cabendo também discutir quais são os planos e perspectivas de vida construídos pelos mesmos, sanando as dúvidas e orientando/explicando sobre como são utilizados os métodos contraceptivos. Acredito que seja uma abordagem que abrange todos os seguimentos e faixas etárias nas quais lidamos, sendo necessária e importante para que possamos assegurar a nossa população e melhor tipo de assistência.

4 Metodologia

Atualmente, enfrentamos diversas alterações nos atendimentos e rotinas em nosso dia a dia nas Estratégias de Saúde da Família devido a pandemia de COVID-19. Os atendimentos passaram a ter maiores restrições e os serviços da atenção secundária e terciária também acabaram tendo seu cotidiano alterado. Perdemos a equipe do NASF, que contava com profissionais das áreas de psicologia, nutrição, fisioterapia, odontologia e assistência social, sendo um viés limitante imposto para realização dos objetivos.

Como objetivo geral, permanece o acompanhamento de todas as gestantes desde o início das gestações, utilizando as consultas pré-natais presenciais sendo utilizadas todas as medidas protetivas preconizadas com o profissional médico e enfermagem para realizar cadastro das mesmas de forma correta e completa, investigando histórico ginecológico e obstétrico, biopsicossocial e possíveis fatores de risco para uma gestação de alto risco e discutindo durante as consultas relacionadas a saúde da mulher a importância dos autocuidados, do planejamento familiar e do uso de métodos contraceptivos. Para que isso seja feito de maneira a assegurar a saúde de nossas pacientes, um período de atendimento será destinado para consultas a esse público-alvo, realizando agendamento de horários espaçados para que sejam evitadas aglomerações. Pensando também nas mulheres que estão evitando ou não comparecem a unidade,

Um dos objetivos específicos é a realização dos registros de forma detalhada de todos os dados das gestantes e acompanhá-las até o término da gestação. Os registros serão efetuados na plataforma digital de registros de evoluções e caderneta da gestante. Todos os dados serão avaliados e discutidos após as consultas para que tenhamos sincronidade nas ações e intervenções.

Outro objetivo específico pontuado foi o de diminuir complicações materno/fetais, analisando através de gráficos e curvas nosso número de novas gestantes, sempre colocando como pauta durante a anamnese o questionamento sobre gravidez planejada, método contraceptivo utilizado, como irá se comportar as gestantes durante o pré-natal e como será a adesão aos métodos contraceptivos no período pós-parto e das pacientes que comparecem a unidade para avaliação da saúde da mulher. Isso será feito de forma rotineira durante todas as consultas que abrangem a saúde da mulher, seja coleta de preventivo, solicitação de mamografia, queixas genitais, puerpério, pré-natal, menarca dentre outros. Para assegurar que todas as gestantes e puérperas tenham acesso a informação, será fornecido durante os atendimentos um guia rápido confeccionado conjuntamente entre a equipe médica e enfermagem, contendo informações a respeito da saúde da mulher e métodos contraceptivos.

E por último, mas não menos importante, assegurar que todas as pacientes tenham acesso a informações sobre quais métodos contraceptivos disponibilizados pelo SUS, inte-

gração entre atenção básica e serviços como planejamento familiar, rede cegonha, ginecologia através de encaminhamento com referência e contra referência, como as atividades em grupo estão suspensas, serão realizados panfletos de maneira conjunta por médicos, enfermeiras e psicóloga com todas as instruções, sendo neles relatados de maneira objetiva mas esclarecedora ciclo menstrual, métodos contraceptivos disponíveis pelo SUS, indicação e contra indicações, benefícios dos mesmos e quando procurar o serviço de atenção básica (as informações disponíveis serão baseadas nas principais perguntas e queixas em consultório) sanando as principais dúvidas em relação a saúde da mulher e métodos contraceptivos, deixando sempre todos os profissionais abertos e acessíveis para sanarem dúvidas. As dúvidas poderão ser sanadas tanto em consultas presenciais ou através de ligações ao planejamento familiar, de forma que consigamos manejar da melhor maneira possível a paciente, pois ainda não dispomos do serviço de teleconsultas no município.

5 Resultados Esperados

Considerando o perfil biopsicossocial da população adscrita na área de abrangência, é esperado que as pacientes em fase reprodutiva tenham: - Acesso a educação básica em saúde sexual e reprodutiva, sendo amparada pela estratégia de saúde da família para realização da escolha de métodos contraceptivos, podendo optar pelo método que se encaixe melhor em seu perfil; - Maior adesão ao método proposto -Aumento do número de gestações planejadas -Diminuição do número de gestações na adolescência, gestações de alto risco e que se ocorra, elas já iniciam acompanhamento pré natal de alto risco -Diminuição das IST's -Queda do número de intercorrências gestacionais e perinatais devido a causas evitáveis

Referências

ALVARENGA, A. T. de; SCHOR, N. *CONTRACEPÇÃO FEMININA E POLÍTICA PÚBLICA NO BRASIL*:: Pontos e contrapontos da proposta oficial*. São Paulo: Saúde e Sociedade, 1998. Citado na página 14.

COELHO et al. *O planejamento familiar no Brasil no contexto das políticas públicas de saúde*:: determinantes históricos*. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342000000100005>. Acesso em: 15 Jun. 2020. Citado na página 13.

COSTA et al. *Planejamento familiar*:: a autonomia das mulheres sob questão. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000100009>. Acesso em: 14 Jul. 2020. Citado na página 13.

FEBRASGO. *Manual de Orientação: Anticoncepção*. 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual-Anticoncepcao.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2020. Citado na página 13.

GROSSMAN, D.; AL et. Contraindications to combined oral contraceptives among over-the-counter compared with prescription users. *Obstet Gynecol*, v. 117, n. 3, p. 558–565, 2011. Citado na página 10.

SALVADOR, B. C. *PLANEJAMENTO FAMILIAR E CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MARIA DA FÉ, MINAS GERAIS*. 2020. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/planejamento-familiar-conscientizacao-populacao.pdf>>. Acesso em: 16 Jul. 2020. Citado na página 13.