



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

EXPERIÊNCIA SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA POLICLÍNICA
MARIA TADEU, SANTANA-AP.

CAMILA CORREA DE JESUS GUEVARA

NATAL/RN
2020

EXPERIÊNCIA SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA POLICLÍNICA MARIA
TADEU, SANTANA-AP.

CAMILA CORREA DE JESUS GUEVARA

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: SUYANE DE SOUZA
LEMONS

NATAL/RN
2020

Acima de tudo a Deus, pai misericordioso que sempre está ao meu lado e por me privilegiar de exercer uma profissão magnífica.

Aos meus pais, Mário Mendonça de Jesus e Ana Maria Pereira Correa, que me deram apoio e incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço, por nunca deixar de desistir dos meus sonhos e por darem a base para que me tornasse a pessoa que sou hoje. Pela confiança e pelo amor que me fortalece todos os dias.

À meu esposo José Anel Guevara Torres Junior e aos meus filhos Ana Beatriz de Jesus Guevara e José Pedro de Jesus Guevara mais do que especiais, por terem vivenciado comigo passo a passo todos os detalhes deste trabalho e do curso; por ter me dado todo o apoio que necessitava nos momentos difíceis, todo carinho, respeito, e por tornar minha vida cada dia mais feliz.

Aos meus sogros José Anel Guevara Torres e Aylce do Socorro Moreira Guevara por todo apoio e incentivo.

A todos que direto ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

A minha família, por servir de base e modelo, durante toda a vida.

SUMÁRIO

1. Introdução. 6
2. Relato de Microintervenção. 8
3. Considerações Finais. 11
4. Referências. 13

1. INTRODUÇÃO

O planejamento familiar é uma das ações da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) preconizada pelo Ministério da Saúde, desde 1984. Dentro dos princípios que regem esta política, os serviços devem garantir o acesso aos meios para evitar ou propiciar a gravidez, o acompanhamento clínico-ginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes (SILVA et al, 2019).

A assistência deve garantir o acesso igualitário às informações, métodos e técnicas disponíveis para regulação da fecundidade, devendo atender às reais necessidades da população feminina e masculina em idade fértil, através da utilização dos conhecimentos técnicos - científicos existentes e dos meios e recursos mais adequados e disponíveis. Contudo, a baixa qualidade da assistência em planejamento familiar reflete no aumento da fecundidade na adolescência, bem como em grande número de abortos que ocorrem no Brasil, dos quais uma significativa proporção é induzida e contribui para altas taxas de mortalidade materna (BIÉ, DIÓGENES e MOURA, 2006).

Para o planejamento familiar acontecer de forma eficaz à orientação é um elemento essencial para qualidade da assistência essas orientações e métodos são ofertados pelos serviços de saúde na atenção básica, que é primeiro contato dos indivíduos com o sistema de saúde (SILVA et al, 2016).

As ações de planejamento familiar brasileiras, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), são desenvolvidas principalmente pela Estratégia Saúde da Família (ESF), cujas equipes multiprofissionais trabalham com população adstrita visando formação de vínculo entre o serviço e a comunidade. Cabe a estas equipes, além da assistência em planejamento familiar, a integração com outros serviços de atenção à saúde reprodutiva, de pós-parto e aborto, prevenção do câncer do colo do útero e de controle das doenças sexualmente transmissíveis (DST), a fim de promover assistência global à usuária em qualquer contato com o serviço de saúde (MOURA, SILVA e GALVÃO, 2007).

A Policlínica Maria Tadeu, localizada no bairro Paraíso no município de Santana/AP, é a sede de 4 equipes do Programa Saúde da Família. Por se tratar de uma policlínica, conta, também, com o atendimento de diversas especialidades, recebendo uma grande demanda diária de atendimento. A equipe 002 é composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes de saúde, recebe o suporte da equipe do NASF e atendimento odontológico.

É uma região carente, onde grande parte da população não tem acesso a saúde de forma adequada. Ainda conta com a particularidade, devido proximidade com as regiões ribeirinhas de ilhas próximas ao município, que devido as dificuldades de acesso a saúde em seus municípios acabam migrando para Santana em busca de atendimento.

No caso específico das mulheres, muitas realizam o pré-natal de forma irregular ou só procuram atendimento próximo ao parto, não sendo possível realizar orientação adequada

principalmente no puerpério, que seria momento ideal para orientação ao planejamento familiar, uma vez que muitas são multíparas e não parecem ter acesso ao programa e suas informações. Fato que se repete durante os atendimentos dos homens, onde a maioria desconhece seu papel para um planejamento familiar adequado.

Desta forma, torna-se necessário focar na educação em saúde buscando otimizar todos os encontros com essas mulheres de maneira a divulgar de forma efetiva todos os métodos contraceptivos disponíveis. Ao recomendar o conjunto dos métodos anticoncepcionais disponíveis, sendo importante reafirmar a autonomia e a liberdade da escolha para as usuárias do planejamento familiar.

Portanto, a microintervenção tem como objetivo orientar sobre planejamento familiar, especialmente as mulheres atendidas na Policlínica Maria Tadeu.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O planejamento familiar permite aos indivíduos reduzir as taxas de gravidez indesejada, evitar abortos inseguros que correspondem por 13% da mortalidade materna global. Repercute também no aspecto social, haja vista que a maternidade na juventude estar relacionada com educação precária, baixa inserção no mercado de trabalho, baixa autoestima e falta de perspectiva de vida, fatores que contribuem para a perpetuação do ciclo de pobreza (MOURA e GOMES, 2014).

A intervenção ocorreu pela equipe de saúde 002 vinculada a unidade Policlínica Maria Tadeu, localizada no bairro Paraíso no município Santana/AP. Foram incluídas as mulheres de 18 anos a 40 anos que receberam atendimento na unidade de saúde, seja clínico ou pré-natal, no período de janeiro de 2020. As mulheres foram selecionadas para a pesquisa devido, em geral, assumirem a responsabilidade pela contracepção. As mulheres atendidas foram questionadas sobre seus conhecimentos a respeito do programa planejamento familiar e se possuíam algum interesse ou dúvida em relação a determinado método contraceptivo.

Para tanto, contou-se com a ajuda de toda equipe de saúde, na busca ativa das mulheres em idade reprodutiva. Ao final da intervenção, foi realizada uma palestra buscando ampliar ainda mais o programa e suas informações. Durante as consultas foram questionadas sobre seus conhecimentos a cerca do planejamento familiar, bem como solucionavam-se as dúvidas existentes.

Foi observado que as mulheres desconheciam todas as alternativas disponíveis para o planejamento familiar. Especialmente as pacientes múltiparas que solicitam com frequência a laqueadura tubária. Entretanto, devido a dificuldade muitas das vezes de acesso ao procedimento, acabavam desistindo e não buscando outras maneiras para prevenir nova gravidez. Foi reforçado o caráter permanente do procedimento (no caso laqueadura tubária) e oferecido acolhimento ao casal, informação, aconselhamento e consentimento esclarecido que são quesitos éticos e legais antes de uma esterilização cirúrgica. Para os casos que não fossem possíveis realizar o procedimento, foram ofertados os outros métodos eficazes, como colocação de DIU, preservativos, anticoncepcionais orais ou injetáveis, considerando cada caso de forma integral nas suas necessidades.

Muitas mulheres possuíam dúvidas sobre uso adequado de anticoncepcionais, especialmente os injetáveis que, apesar de ser a preferência pela maioria, devido a praticidade por ser aplicado apenas mensalmente ou trimestralmente. Muitas ainda não sabiam fazer a aplicação na data correta ou achavam que, por muitas das vezes ocorrer amenorreia, eram mais eficazes que os anticoncepcionais orais. Todas essas dúvidas foram explicadas durante a consulta.

Foi importante o esclarecimento da segurança do uso do DIU, desde seja realizado o acompanhamento adequado com exames regulares e de imagem para o correto posicionamento

do dispositivo. A seleção adequada da usuária e a inserção cuidadosa, realizada por profissional treinado e experiente, melhoram a eficácia, a continuidade de uso e a segurança do método.

Foi explicado a importância do uso do preservativo, pois além de proteger contra gravidez indesejada, protege contra doenças sexualmente transmissíveis, configurando como um importante método com dupla função.

Por outro lado, a maior dificuldade foi com as pacientes ribeirinhas que não criavam vínculo na unidade. Para elas utilizamos estratégias de otimização de oportunidades. A cada consulta, médica ou de enfermagem, buscava-se repassar e esclarecer as suas dúvidas, buscando orientá-las da melhor maneira para que as informações teóricas repassadas se transformassem em prática e dessa forma ajudá-las com os conhecimentos necessários para a escolha e posterior utilização do método anticoncepcional mais adequado. Assim como propiciar a reflexão sobre os temas relacionados com a prática da anticoncepção, inclusive a sexualidade.

O maior desafio foi aplicar metodologia adequada para abordagem do tema, visando melhor aceitação da informação e real mudança de atitude perante o conhecimento adquirido. Torna-se bastante válido o investimento em projetos de educação em saúde condizentes ao planejamento familiar, incluindo capacitação dos profissionais, que aprimorem o aprendizado dos casais, a fim de que estes busquem conscientemente o planejamento de suas próprias famílias (FAGUNDES e PIRES, 2011).

Ressalta-se que a relação interpessoal profissional-cliente deve ser estabelecida com simpatia, confiança e garantia de disponibilidade por parte do profissional mediante qualquer dúvida ou intercorrência por parte dos clientes. Por outro lado, os profissionais precisam conhecer a realidade socioeconômica e cultural das pessoas, para ter uma dimensão do que ensinar e como ensinar, por meio de uma relação horizontal de troca, que valorize o saber existente sobre o planejamento familiar. Neste contexto, o relacionamento interpessoal positivo influencia a confiança dos clientes em suas próprias escolhas, gerando satisfação nos usuários e maiores chances de retorno e adesão aos serviços (MOURA e SILVA, 2006).

Sabe-se que todas as estratégias são válidas no processo educativo, no entanto, a formação de grupos específicos (pré-natal, hiperdia, planejamento familiar) vem sendo citada como uma ferramenta eficaz, que quando associada às consultas, constitui-se em uma estratégia adequada para uma assistência de qualidade (MOREIRA, MACHADO e BECKER, 2007). Baseado nesse conceito, ao final do período de intervenção foi realizada uma palestra a respeito de diversas opções disponíveis dentro do programa com intuito de propagar ainda mais as informações. É importante destacar que as atividades educativas, aconselhamento e atividades clínicas que, em seu conjunto, forneceram informação, assistência especializada e acesso aos recursos.

Portanto, a oferta de métodos anticoncepcionais com vistas à escolha autônoma aponta para a necessidade de os serviços proporcionarem opções, para que os clientes possam escolher livremente, de forma segura e confiável, o método mais adequado para os diferentes momentos de sua vida reprodutiva, de acordo com sua história de saúde e adaptação (PIERRE e CLAPIS, 2010).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A especialização em Saúde da Família e Comunidade foi importante para que o profissional tivesse acesso ao referencial teórico sobre os principais temas do SUS e seu funcionamento. Com uma proposta de ensino teórica/prática, forneceu a base para conhecer melhor a realidade do território e, através da intervenção, propor mudanças que envolvam toda a comunidade, configurando-se como estratégia de ensino/aprendizado e qualificação da prática coletiva. Essa estratégia estimulou a equipe a incorporar as ações da intervenção na rotina da unidade melhorando o atendimento prestado aos usuários.

No decorrer do planejamento e desenvolvimento da intervenção na Policlínica Maria Tadeu foi possível observar que, na prática, as ações realizadas pela ESF sobre o planejamento familiar, apesar de ser considerado prioritário, ocupava um plano secundário nos serviços de saúde. É necessário, ainda, ampliar o acesso de mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos, que não devem apenas enfatizar os métodos disponíveis na unidade, mas devem abordar e oferecer a variedade dos meios para que o usuário tenha a livre escolha na anticoncepção. Lembrando, também, a necessidade de oferecer capacitação e atualizações constantes aos profissionais de saúde, a fim de garantir a melhor assistência.

Pode-se observar que a maioria das dificuldades encontrada concentra-se na dimensão organizacional e assistencial, que envolvem o processo da atenção. Dentre as principais, tem-se o desabastecimento de medicamentos na UBS. Tal fato se deve a grande demanda diária da unidade, o que resulta em oferta insuficiente e reduzida variedade dos anticoncepcionais, tanto orais quanto injetáveis, limitando a escolha do usuário que, em geral, é de baixa renda, e, portanto, não possui meios de adquirir outras opções além das ofertadas. Outro fato é a dificuldade de acesso a métodos cirúrgicos, onde muitas mulheres que buscam essa alternativa acabam não conseguindo realizar devido ao número limitado de vagas para procedimento.

Somado a isso, é necessária a infra-estrutura adequada para assistência, compreendendo também a área física, em que as condições satisfatórias de higiene, conforto e ventilação das instalações físicas devem ser asseguradas permanentemente. Na unidade observa-se número insuficiente de lugares para acomodar confortavelmente seus usuários.

Importante destacar que apesar das mulheres constituem o público-alvo das ações educativas sobre planejamento familiar, ainda é indispensável a implementação de espaços para a discussão para homens, de forma compartilhada com as mulheres, na perspectiva do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos.

Apesar das dificuldades encontradas, ao final da intervenção foi possível constatar melhora no serviço prestado as mulheres, fornecendo informações sobre seus direitos, e em posse do conhecimentos de suas opções, fosse decidido em conjunto com o médico, o melhor método, facilitando a adesão e continuidade do tratamento. Entretanto, muitas mudanças ainda são necessárias para a implementação das políticas de planejamento familiar com estratégias

que fortaleçam as ações, considerando as realidades e as necessidades locais.

4. REFERÊNCIAS

- BIÉ, Ana Paula Alexandre; DIÓGENES, Maria Albertina Rocha; MOURA, Escolástica Rejane Ferreira. Planejamento familiar: o que os adolescentes sabem sobre este assunto? RBPS, v. 19, n. 3, p. 125-130, 2006.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Saúde sexual e Saúde reprodutiva: Ministério da Saúde: Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 26. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
- FAGUNDES, Marcielle Guimarães; PIRES, Tânia Maria Santos. Planejamento familiar: perfil das usuárias de uma unidade de saúde de Curitiba. Rev Bras Med Fam Comunidade, v. 6, n. 21, p. 230-238, 2011.
- MOREIRA, Camila Teixeira; MACHADO, Maria de Fátima Antero Souza; BECKER, Samélia Léa Menezes. Educação em saúde a gestantes utilizando a estratégia grupo. Rev. RENE, v. 8, n. 3, p. 107-116, set./dez.2007.
- MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; SILVA, Raimunda Magalhães da; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. Cad Saúde Pública, v. 23, n. 4, p. 961-970, abr, 2007.
- MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; SILVA, Raimunda Magalhães da. Qualidade da assistência em planejamento familiar na opinião de usuárias do Programa Saúde da Família. Acta Paul. Enferm., v. 19, n. 2, jun, 2006.
- MOURA, Laís Norberta Bezerra; GOMES, Keila Rejane Oliveira. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. Ciênc. Saúde Coletiva, v. 19, n. 3, p. 853-863, mar, 2014.
- PIERRE, Luzia Aparecida dos Santos; CLAPIS, Maria José. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 18, n. 6, nov-dez, 2010.
- SILVA, Karla Rona et al. Planejamento Familiar: importância das práticas educativas em saúde para jovens e adolescentes na Atenção Básica. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, v. 7, n. 1, p. 327- 342, 2016.