



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

**PLANEJAMENTO REPRODUTIVO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO
DE GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA NO POSTO DE SAÚDE COBÉ DO
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RN**

ARIANA CARLOS DE OLIVEIRA

NATAL/RN
2020

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE
GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA NO POSTO DE SAÚDE COBÉ DO MUNICÍPIO DE
VERA CRUZ/RN

ARIANA CARLOS DE OLIVEIRA

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: ISABELLE KATHERINNE
FERNANDES COSTA

NATAL/RN
2020

SUMÁRIO

<u>1</u>	<u>Introdução.</u>	<u>4</u>
<u>2</u>	<u>Relato de Intervenção.</u>	<u>5</u>
<u>2.1</u>	<u>Introdução do Relato.</u>	<u>5</u>
<u>2.2</u>	<u>Metodologia.</u>	<u>5</u>
<u>2.3</u>	<u>Resultados Alcançados.</u>	<u>6</u>
<u>2.4</u>	<u>Continuidade das Ações.</u>	<u>6</u>
<u>2.5</u>	<u>Revisão de Literatura.</u>	<u>6</u>
<u>3</u>	<u>Considerações Finais.</u>	<u>9</u>
<u>4</u>	<u>Referências.</u>	<u>10</u>
<u>5</u>	<u>Apêndices.</u>	<u>11</u>

1. INTRODUÇÃO

O município de Vera Cruz situa-se no estado do Rio Grande do Norte, na região metropolitana de Natal, distante 37 Km da capital, tem uma população estimada de 12.481 habitantes (IBGE, 2019), salário médio mensal de 1.6 salários/mínimo (IBGE, 2020), IDH 0,587 (PNUD, 2013) .

A cidade possui seis equipes de Saúde da Família distribuídas em seis Unidades de Saúde, existe ainda o centro de referências (para atendimentos médicos em cardiologia, endocrinologia, psiquiatria, pediatria, dermatologia, ultrassonografia e pequenas cirurgias, e equipe multiprofissional com fisioterapia, fonoaudiologia e assistente social) e o Hospital Municipal.

Esta microintervenção aconteceu na unidade básica de saúde (UBS) na zona rural, na região do Cobé, distante 6 Km do centro da cidade, e atende uma população de cerca de 3 mil pessoas. As principais ocupações da população adscrita são a agricultura, o trabalho em fábricas têxteis e em pequenos comércios locais. A equipe de saúde é composta por médica, enfermeira, técnica de enfermagem, quatro agentes comunitários de saúde, técnica de vacinação, dentista, auxiliar de dentista, recepcionista e auxiliar de serviços gerais. A equipe do NASF também realiza atendimentos na unidade de saúde, consta de psicóloga, nutricionista e educador físico.

Diante do que observou-se durante as consultas de pré-natal, em que a maioria das gestações não eram planejadas. Nessa perspectiva, objetivou-se neste estudo descrever a intervenção realizada sobre planejamento reprodutivo como estratégia de prevenção de gravidez não programada no posto de saúde Cobé do município de Vera Cruz., viu-se a necessidade de realizar uma intervenção voltada para o planejamento reprodutivo.

O planejamento familiar é definido no art. 2º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. (BRASIL, 1996)

Na Atenção Básica, a atuação da equipe de saúde, no que se refere ao planejamento reprodutivo, envolve o aconselhamento, as atividades educativas e os atendimentos clínicos. Essas atividades devem ser desenvolvidas de forma integrada. (BRASIL, 2013)

O trabalho abordará sobre o relato de intervenção, a metodologia utilizada, a continuidade das ações e as dificuldades e limitações enfrentadas durante o desenvolvimento das atividades.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

2.1 Introdução do Relato

As ações relacionadas à atenção em anticoncepção, infere a oferta de informações, de aconselhamento, de acompanhamento clínico e de métodos anticoncepcionais, cientificamente aceitos, que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, num contexto de escolha livre e informada (BRASIL, 2013).

É importante oferecer opções de métodos anticoncepcionais para as diferentes etapas da vida reprodutiva, de forma a possibilitar a escolha do método mais apropriado às suas necessidades e circunstâncias de vida (BRASIL, 2013).

Observa-se que as ações voltadas para a saúde sexual e reprodutiva, geralmente são direcionadas à saúde reprodutiva, com alvo na mulher. Nesse sentido, é importante promover iniciativas também para os homens (BRASIL, 2013).

O enfoque na saúde sexual e reprodutiva, seja de forma individual, casal ou coletiva, é de essencial importância visto a alta prevalência de gestações não planejadas nas usuárias da UBS.

2.2 Metodologia

As ações realizaram-se entre janeiro e fevereiro de 2020 na UBS Cobé, município de Vera Cruz-RN. Inicialmente realizou-se uma reunião com a equipe (médica, enfermeira, técnica de enfermagem e agentes comunitários de saúde) em que se fez uma autoavaliação através dos registros da própria equipe, identificou-se e classificou-se os principais problemas de saúde nas áreas prioritárias definidas.

Em seguida, se escolheu como prioridade intervir sobre a falta de planejamento reprodutivo e a alta prevalência de gestação não planejada. Na execução da intervenção a primeira atividade realizada foi uma palestra na UBS voltada para os usuários presentes. Abordou-se o tema planejamento reprodutivo, os métodos contraceptivos (suas características, modo de uso, eficácia, riscos e benefícios), e a importância do planejamento pré-concepcional a fim de reduzir complicações materno-infantil (exemplos: uso precoce do ácido fólico, detecção precoce de problemas maternos prévios, entre outros). Utilizou-se como material de demonstração os métodos contraceptivos oferecidos pelo Ministério da Saúde e disponíveis na UBS (preservativo masculino e feminino, diafragma, anticoncepcionais orais e injetáveis

hormonais, contracepção de emergência, dispositivo intrauterino). Na ocasião houve a interação equipe de saúde com as usuárias, com participação ativa destas.

As abordagens posteriores ocorreram através do acolhimento e orientações individuais nos atendimentos realizados pela equipe (médica e enfermeira).

2.3 Resultados Alcançados

Na atividade coletiva esteve presente cerca de 30 usuários e toda a equipe de saúde esteve envolvida, com participação mais ativa da médica e da enfermeira na condução da palestra.

A interação com os usuários foi importante, envolveu muitas perguntas e dúvidas com relação ao tema abordado, principalmente relacionados aos métodos contraceptivos e cuidados pré-concepcionais. Houve também um aumento na procura por parte das usuárias para aconselhamento e atendimento clínico.

Dentre as dificuldades encontradas no desenvolvimento das ações foram: a falta de continuidade do uso dos métodos contraceptivos (às vezes há falta temporária de determinados contraceptivos hormonais ofertados na UBS); a rara participação dos homens tanto nas palestras quanto no atendimento clínico ou aconselhamento; a dificuldade de referenciar usuários para alguns métodos contraceptivos como implantação do DIU e aos métodos cirúrgicos (vasectomia e laqueadura tubária).

2.4 Continuidade das Ações

Os cronogramas das atividades coletivas a serem realizadas na UBS e na escola deverão ser planejados ao final de cada ano com a proposta de temas a serem abordados conforme a necessidade da comunidade.

2.5 Revisão de Literatura

Segundo a OMS, a saúde reprodutiva “implica em ter vida sexual segura e satisfatória, ter a capacidade de reproduzir-se e a liberdade de decidir sobre quando e quanto fazê-lo”. No conceito de saúde sexual envolve o direito de mulheres e homens à informação e ao acesso a

métodos eficientes, seguros, aceitáveis e financeiramente compatíveis de planejamento familiar bem como a serviços apropriados de saúde que propiciem à mulher condições, para a gestação e para o parto, que facultem maiores possibilidades de ter filho(s) sadio(s) (OMS, 1975).

Dessa forma, a assistência no planejamento familiar deverá corresponder ao conjunto de ações da equipe de saúde direcionadas à saúde da mulher, do homem e do casal, em uma visão de atendimento integral à saúde. Observando-se que o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos deverá ser a base desta assistência (BRASIL, 2013).

Conforme a lei nº 9.263/96, Art. 9º. “Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitas e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção. A prescrição a que se refere o caput só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia” (BRASIL, 1996).

A anticoncepção compreende ao uso de métodos e técnicas com a finalidade de impedir que o relacionamento sexual resulte em gravidez. É recurso do planejamento reprodutivo, para constituição de prole desejada e programada de forma consciente (FINOTTI, 2015).

Os métodos anticoncepcionais podem ser classificados como: reversíveis (comportamentais, de barreira, dispositivos intrauterinos, hormonais e de emergência) e definitivos (esterilização cirúrgica feminina e masculina) (FINOTTI, 2015).

O manejo dos métodos de anticoncepção exige a observação de alguns conceitos: 1) Eficácia: é a capacidade deste método de proteger contra a gravidez não programada, corresponde a taxa de falhas próprias do método; 2) Segurança: é o potencial de o método causar riscos à saúde de quem o utiliza, avaliado pelos efeitos colaterais e complicações que podem provocar; 3) Escolha do Método: é a opção feita pelo(a) usuário(a), o médico deverá considerar esta opção como prioritária, caso não haja contraindicação ao uso; 4) Critérios de Elegibilidade: definidos pelas características apresentadas pelo(a) paciente e indicam se este pode ou não utilizar o método (FINOTTI, 2015).

Em termos da elegibilidade dos métodos anticoncepcionais, consideram-se alguns critérios, como: eficácia; efeitos secundários; aceitabilidade; disponibilidade; facilidade de uso; reversibilidade (tempo de retorno à fertilidade após a interrupção do método); proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2013).

Diante dos elevados índices de doenças transmissíveis por via sexual, torna-se necessário enfatizar a importância do uso do preservativo, como adoção da dupla proteção, prevenir tanto para a gravidez quanto às DSTs (como HIV/AIDS, gonorreia, sífilis, clamídia, tricomoníase, herpes simples tipo 2, hepatite B) (FINOTTI, 2015).

O preservativo pode ser associado a outros métodos para aumentar a eficácia

contraceptiva, ou como alternativa contraceptiva para os pacientes que não têm indicação dos métodos irreversíveis e para pacientes que apresentam contraindicação aos métodos hormonais e intrauterinos (FINOTTI, 2015).

Embora existam muitos métodos contraceptivos disponíveis, uma quantidade significativa de indivíduos sexualmente ativos não usa com regularidade quaisquer destes métodos e estão sujeitos a gravidez não planejada, aumentando o risco de abortamento induzido, acometendo principalmente as mulheres mais jovens (FINOTTI, 2015).

Há vários fatores que determinam a adesão aos diferentes métodos contraceptivos, por isso a importância de atentar-se à indicação de uso, quanto à disponibilidade no serviço de saúde ao método escolhido pelo usuário. Dessa forma, o aconselhamento necessita ir além da informação sobre os métodos, deve-se ampliar a oferta e garantir a continuidade e o uso correto destes (FINOTTI, 2015).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento da microintervenção percebeu-se a importância da educação continuada a respeito do planejamento reprodutivo, a necessidade do treinamento da equipe para melhor abordagem do tema com os usuários, bem como promover ações que envolvam a participação mais ativa do homem.

Também foram observadas algumas dificuldades e limitações com relação a efetivação de alguns pontos relacionados ao planejamento reprodutivo, como exemplo: a falta de continuidade de alguns métodos contraceptivos, principalmente os hormonais (orais e injetáveis) relacionadas a faltas ocasionais do fornecimento no serviço; o uso irregular ou incorreto dos métodos contraceptivos ofertados; a rara participação dos homens nas ações, sejam atividades educativas coletivas ou nos atendimentos clínicos e aconselhamentos; e por fim, as dificuldades de referenciamento para a implantação do DIU ou para a realização dos métodos cirúrgicos.

Visto os problemas enfrentados, os profissionais da saúde têm o dever de fornecer as informações acerca dos diferentes métodos contraceptivos, aceitos e seguros, sua eficácia, indicações e contraindicações, acessibilidade, e possibilitar a escolha livre e esclarecida do melhor método conforme a situação de cada indivíduo ou do casal.

Para que haja a garantia do acesso integral ao planejamento familiar nos serviços de saúde, faz-se necessário o aumento da oferta de métodos anticoncepcionais (garantir a continuidade do método escolhido), e facilitar o acesso à esterilização cirúrgica voluntária àqueles pacientes que desejarem.

Por fim, a problemática não deve ser enfrentada como uma intervenção pontual, faz-se necessário dar continuidade as ações educativas e de assistência, e através do planejamento prévio da equipe tentar melhorar a integração equipe-usuário a fim de melhorar adesão voltadas à saúde sexual e reprodutiva.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva/** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.** Trata do Planejamento Familiar. Brasília: 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm

FINOTTI, M. **Manual de anticoncepção.** — São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas da população residente para os municípios e para as unidades da federação com data de referência 1º de julho de 2019: [notas metodológicas].** Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/vera-cruz/panorama>

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Salário médio mensal dos trabalhadores formais: IBGE, Cadastro Central de Empresas 2018.** Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

OMS - Organização Mundial de Saúde. **Instrução e assistência em questões de sexualidade humana: treinamento de profissionais de saúde.** OMS, Informe Técnico nº572 – Genebra: 1975.

PNUD, Ipea, FJP. **Índice de Desenvolvimento Humano Municipal Brasileiro.** (Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil) – Brasília: PNUD, Ipea, FJP, 2013.

5. APÊNDICE

Matriz de Intervenção

Desenho das Operações		Operações	Resultados Esperados	Recursos Necessários	Prazos	Responsáveis
Nós Críticos	/	Projeto				
<ul style="list-style-type: none"> Falta de informação com relação ao uso dos contraceptivos Falta de participação do homem no planejamento reprodutivo; Dificuldade de acesso a alguns métodos contraceptivos (DIU, laqueadura e vasectomia). 		<ul style="list-style-type: none"> Realizar orientações durante os atendimentos individuais; Convidar homens a participarem das ações; Conversar com gestores sobre as referências aos serviços que realizem os procedimentos de implantação de DIU, realização de laqueadura e vasectomia 	<ul style="list-style-type: none"> Melhorar o planejamento reprodutivo na população Reduzir a incidência de gestações não planejadas Reduzir a incidência de gestações não planejadas Possibilitar aos pacientes escolher o(s) melhor(es) métodos contraceptivos, de forma livre e esclarecida. 	<ul style="list-style-type: none"> Projetor Métodos contraceptivos disponíveis no SUS demonstração nas ações 	<ul style="list-style-type: none"> 60 dias 	<ul style="list-style-type: none"> Médica Ariana Enfermeira: All



Foto: Reunião da Equipe