



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

**PUERPÉRIO SEM MEDO: RELATO DE MICROINTERVENÇÃO SOBRE
ANTICONCEPÇÃO COM USUÁRIAS PUÉRPERAS NA UNIDADE BÁSICA
VILA SÃO BERNARDO, EM LUÍS GOMES-RN**

DANILO QUEIROGA GADELHA BATISTA

NATAL/RN
2020

PUERPÉRIO SEM MEDO: RELATO DE MICROINTERVENÇÃO SOBRE
ANTICONCEPÇÃO COM USUÁRIAS PUÉRPERAS NA UNIDADE BÁSICA VILA SÃO
BERNARDO, EM LUÍS GOMES-RN

DANILO QUEIROGA GADELHA BATISTA

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

No fim dessa etapa, quero agradecer a Deus em primeiro lugar, pelas abundantes bênçãos que derrama na nossa vida mesmo sem merecermos, e a quem sempre esteve comigo desde o começo, minha namorada, Geysel, meus pais e irmãos, também gostaria de lembrar nesse momento de toda a equipe da ESF- Vila São Bernardo, e de todos que fazem a saúde de Luís Gomes- RN

Dedico esse trabalho a todos os afetados, direta e indiretamente, pela pandemia, bem como aos bravos profissionais que mantiveram-se na linha de frente durante esse período de dificuldade.

SUMÁRIO

• Capa	1
• Contra-capas	2
• Agradecimento	3
• Dedicatória	4
• Introdução	6
• Relato de Microintervenção	7
• Considerações Finais	10
• Referências	11
• Anexos	12

1. INTRODUÇÃO

Este relato trata-se de uma experiência desenvolvida com um grupo de puérperas na Unidade Básica Saúde (UBS) Vila São Bernardo, localizada na cidade de Luís Gomes. Município pertencente ao estado do Rio Grande do Norte, Luís Gomes, localiza-se na região do Alto Oeste Potiguar, a uma distância de 446 quilômetros a oeste de Natal, capital do estado. Ocupa uma área de aproximadamente 167 quilômetros quadrados (km²), e sua população, em estimativa de 2019, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), era de 10 116 habitantes.

Atualmente, Luís Gomes é formada pelo distrito-sede mais o distrito de São Bernardo. Na parte da assistência em saúde o município conta com cinco UBSs, além de um hospital de baixa complexidade. Pacientes com necessidade de maiores cuidados são referenciados o Hospital Regional de Pau dos Ferros, cujo o município possui convênio firmado.

Com relação a própria Unidade da Vila São Bernardo, a mesma localiza-se em uma zona rural e possui uma boa infra-estrutura, contando com uma equipe completa, composta com médico, enfermeira, dois técnicos de enfermagem, dentista e técnico de saúde bucal. Possui 1737 usuários cadastrados e na época da intervenção tínhamos 8 gestantes em acompanhamento pré-natal e 5 mulheres em período puerperal.

Com uma taxa de fecundidade de 2,6 filhos por mulher no município e uma comunidade adstrita rica em mulheres que estão em acompanhamento pré-natal e em período de puerpério, torna a existência de debates relacionados ao planejamento familiar e todas as suas vertentes extremamente pertinentes. Debater sobre meios de anticoncepção, seus benefícios e a forma de como usá-los de forma adequada, sempre será um meio de levar para essas mulheres o poder organizarem suas vidas. Além disso, por tratar-se de uma comunidade humilde, todo e qualquer tipo de intervenção educacional torna-se importante pelo difícil acesso a esse tipo de informação por outros meios.

Portanto, o objetivo deste estudo é relatar a experiência sobre anticoncepção com puérperas vinculadas a UBS Vila de São Bernardo em Luís Gomes, Rio Grande do Norte. O propósito desta proposta é orientar essas mulheres sobre o uso da anticoncepção no puerpério imediato, esclarecendo dúvidas e tirando medos que muitas vezes as impediam de fazer uso de tais medicações. Explorar um pouco sobre quais métodos são permitidos, quais os seus benefícios e como usá-los de forma correta, foram temas centrais dessa intervenção, auxiliando a promoção do autoconhecimento.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

As questões que envolvem as mudanças e adaptações que uma mulher pode vivenciar durante o puerpério são muitas e, portanto, devem fazer parte das temáticas a serem trabalhadas no ambiente de uma Unidade Básica de Saúde. Com vista nisso, elaborou-se uma roda conversa com as puérperas que fazem parte da área adstrita da UBS Vila de São Bernardo, realizada no início de março de 2020 para que nessa oportunidade fossem debatidos sobre os possíveis métodos anticoncepcionais que são recomendados nesse momento, explicando seus benefícios, riscos e a maneira correta de usá-los.

A dita roda de conversa realizou-se na própria Unidade e contou com a presença de toda a equipe assim como, na ocasião, compareceram 5 gestantes e 5 puérperas. Na ocasião, utilizamos material elaborado em slides para auxílio na explanação e para melhor entendimento das participantes.

O puerpério, tempo de seis a oito semanas após o parto, didaticamente, pode ser dividido em imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia) (VIEIRA et al., 2010). Durante esse período ocorrem importantes modificações, sendo marcado por uma transição da mulher e sua família, no qual ocorrem ajustes físicos (retorno ao estado pré-gravídico) e psicossociais (novo membro na família)(VIEIRA; BRITO e YASLLE, 2008). Com relação aos aspectos físicos, nesse momento medidas com relação ao planejamento familiar e prevenção de uma nova gravidez já se fazem necessárias visto que encontra-se demonstrado que intervalos entre duas gestações subsequentes são um dos fatores mais importantes na morbimortalidade neonatal e infantil, além de causar aumento da morbimortalidade materna (VIEIRA; BRITO e YASLLE, 2008).

Os métodos são variados e na oportunidade da roda de conversa foram abordados os métodos não hormonais e os hormonais. De acordo com o Núcleo de Telessaúde do Município de São Paulo (2019) as indicações para o uso de cada método variam de acordo com o fato de a mulher estar ou não amamentando e o tempo decorrido após o parto. De uma forma geral, os métodos não hormonais devem sempre ter o seu uso estimulado, pois não interferem na produção de leite e não causam grandes alterações na homeostase do corpo feminino.

Dentre eles, temos o método da amenorreia na lactação, que é eficaz para as puérperas que encontram-se em aleitamento materno exclusivo. Ele é definido pelo aleitamento, realizado regularmente durante o dia e à noite, como método contraceptivo em mulheres que permanecem em amenorréia, sem a oferta de suplemento alimentar aos recém-nascidos (RNs) por até seis meses pós-parto, com efetividade de até 98% (VIEIRA; BRITO e YASLLE, 2008). Um relevante dilema com relação a esse método diz respeito ao momento de iniciar o uso de um outro método contraceptivo, visto que ele tem sua eficácia atrelada ao período de amenorreia que é um fator imprevisível. Por isso, uma alternativa mais adequada seria aproveitar este momento para promover a amamentação, porém associada a outro método

contraceptivo.

Um adendo importante a esse método, é que ele necessariamente precisa da regular e exclusiva oferta da amamentação, tópico esse que foi bastante debatido na ocasião, por encontrar na localidade uma tendência ao abandono prematuro ao aleitamento materno exclusivo, o que inviabiliza esse tipo de método.

Um método que pode ser associado a amenorreia na lactação e que ainda está dentro da temática dos não hormonais, são os métodos de barreira. A camisinha masculina e feminina são métodos amplamente conhecidos e distribuídos em toda a rede pública, tendo uma boa eficácia com relação a prevenção de uma nova gestação, assim como atuando na proteção de transmissão de doenças sexuais. Apesar de todos esses benefícios, algumas pessoas apresentam certa resistência ao seu uso, referindo dificuldade na satisfação sexual, o que diminui a adesão a esse tipo de método de forma mais duradoura, sendo mais benéficos o uso de métodos hormonais nesses casos.

Com relação aos métodos hormonais, abordou-se a famosa minipílula (anticoncepcional com progestagênio isolado). Esse método geralmente está indicado quando os métodos não hormonais são contra-indicados, inacessíveis ou a mulher em questão não tem aderência adequada ao mesmo (Finotti, 2015).

As pílulas só de progestagênios (PSPs), consistem na administração oral de comprimidos que contêm doses baixas de um progestagênio. Por não conterem o componente estrogênio, estas pílulas são indicadas, preferencialmente, em situações em que há contraindicação absoluta ou relativa para o uso de estrogênios, presença de efeitos adversos com o uso do estrogênio ou durante a amamentação, pois parece não interferir na produção do leite. A eficácia contraceptiva é maior durante o período da lactação. Quando as pílulas são tomadas de forma correta, ocorre menos de uma gravidez para cada 100 mulheres que usam PSPs durante o primeiro ano (nove para cada 1.000 mulheres). A taxa de falha com o uso típico é de 3% a 5% (Finotti, 2015). Sem a proteção adicional da amamentação, as PSPs não são tão eficazes quanto à maioria dos outros métodos hormonais.

Amplamente conhecida e aceita, o uso da minipílula tem seu maior dilema com relação ao momento adequado para iniciar o seu uso, questão que sempre trás apreensão. De forma objetiva, se é orientado seu início se amamentação exclusiva, a qualquer momento, desde que a mulher esteja entre seis semanas e seis meses pós-parto e em amenorreia. Se estiver em amamentação exclusiva, não haverá necessidade de proteção contraceptiva adicional. Se amamentação parcial, mais de seis semanas após o parto e se a menstruação não tiver retornado, ela poderá começar a tomar as PSPs a qualquer momento, se houver certeza de que ela não está grávida. Por fim, na ausência de amamentação e menos de quatro semanas após o parto, ela poderá começar a tomar as PSPs a qualquer momento, não havendo necessidade de método de apoio (Finotti, 2015).

Ainda dentro dos métodos hormonais, temos o uso dos injetáveis contendo apenas progestagênios. Esse método porém, deve ter necessariamente seu intervalo de início de uso respeitado, que diz respeito a iniciá-lo somente entre a segunda ou sexta semana pós-parto, trazendo proteção contraceptiva completa para as mulheres que amamentam.

O último método que explanado foi o uso do DIU de cobre, que é o tipo fornecido pela rede pública. Mulheres pós-parto podem ser candidatas à inserção imediata, o que torna a sua adesão mais fácil, assim como ele também pode ser inserido posteriormente. Os DIUs são excelentes métodos para mulheres amamentando, pois não afetam qualidade e quantidade do leite, além de não necessitarem do compromisso diário para seu uso, o que torna esse um método bastante procurado e aceito (Finotti, 2015).

Todas os presentes no dia da intervenção tiveram participação ativa nos debates e no esclarecimento de dúvidas, tornando o momento ainda mais proveitoso. Apesar das dificuldades para mobilização e presença dessas mulheres, poder transmitir esse tipo de conhecimento só trás pontos positivos como saúdo dessa intervenção.

Conhecer cada método disponível, saber de sua disponibilidade gratuita pela rede pública e reconhecer sua responsabilidade no uso correto, fornece poder de decisão e melhores taxas de adesão aos referidos métodos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse tipo de microintervenção, onde há a participação da equipe em associação com a população, sempre tornar-se benéfica, pois fortalece os laços de relacionamento e confiança mútua de ambos os lados. Além disso, o engajamento em ajudar a organizar a roda de conversa e o interesse em aprender mais sobre o tema para poder tirar dúvidas dos usuários adstritos, torna a equipe mais unida e preparada.

A participação das usuárias foi maciça e bem aceita, tendo um importante número de puérperas e gestantes que compareceram e mostraram-se entusiasmadas e curiosas com o tema, interagindo e participando ativamente das questões elencadas.

Como médico da unidade, caracterizo a ação como proveitosa. Ter tido a oportunidade de proporcionar educação e informação para essas mulheres, tirar suas dúvidas e ver a relevância e importância do tema abordado, foi gratificante e acima de tudo, recompensador pois sei que esse tipo de informação promove a essas mulheres uma volta à sua intimidade conjugal mais segura, sabendo a partir de então como se planejar da melhor forma possível.

Recebemos portanto um retorno muito positivo por parte das usuárias que puderam participar e já estávamos programando outras atividades do tipo, com outros temas relevantes, porém devido a pandemia essas atividades tiveram que ser adiadas, por questões de segurança das usuárias e da própria equipe. Por enquanto, esse tipo de trabalho informativo está sendo com outra dinâmica, durante a consulta, de forma individual e personalizada, o que vem apresentando também bons frutos.

Por fim, esperamos poder voltar a reunir nossos usuários, pois acreditamos que facilita o acesso e melhora a adesão, já que muitas dúvidas comuns podem ser esclarecidas de forma mais adequada, além de estimular o papel de protagonismo que a comunidade deve ter nas ações e medidas tomadas no âmbito da atenção básica.

4. REFERÊNCIAS

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

Núcleo de Telessaúde Município São Paulo (2019)

Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB. Diagnósticos de enfermagem na Nanda no período pós-parto imediato e tardio. Esc Anna Nery. 2010 jan/mar;14(1):83-9.

Vieira C S; Brito MB; Yazlle MEHD. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.30 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2008

5. ANEXOS



Município de Luís Gomes



Dia da microintervenção. Na foto, eu (médico), a enfermeira e as gestantes e puérperas.



UBS Vila São Bernardo