

ANÁLISE DA ESTRATÉGIA DE ANTICONCEPÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EUCLIDES LEMOS DO BAIRRO VILA PRINCESA EM PELOTAS/RS

**JULIANE DA SILVA DE SOUZA DIETRICH¹; SIDNÉIA TESSMER CASARIN²;
TAMIRES PEREIRA DIAS³; CATIUSCA PINTO GARCIA⁴; RONI BOETTGE
RODRIGUES JUNIOR⁵; SHAIANE MORAES MARQUES⁶**

¹*Universidade Federal de Pelotas - juliane.dietrich@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - stcasarin@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - cesio135@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - catiusca_garcia@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - roni.bs.rodrigues@hotmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas - moraesshaa@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde sofrem mudanças contínuas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Onde os fluxos dos serviços tendem a ser reformulados com finalidade de proporcionar maior alcance dos usuários ao serviço, maior cobertura das propostas estabelecidas, bem como se adequarem às necessidades de determinada população.

A Atenção Básica tem como uma de suas prioridades a atenção à saúde sexual e reprodutiva (BRASIL, 2010), o acesso à informação e aos métodos contraceptivos são uma forma de garantia aos direitos sexuais e reprodutivos, os quais estão explícitos tanto na Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004), quanto na Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos (BRASIL, 2005).

Esta ampliação da informação e oferta dos métodos anticoncepcionais na rede pública de saúde deve contar com profissionais capacitados para auxiliar o cliente na escolha do melhor contraceptivo para si, independente da sua fase de vida (BRASIL, 2013).

Os profissionais de Enfermagem são por competência pessoas capacitadas para em escuta ativa, olhar ampliado sobre o contexto social das famílias, por esta razão é o profissional que por estar em contato direto com a comunidade deve fornecer informações suficientes acerca de tais demandas, bem como promover educação em saúde em ambientes escolares, onde a população em geral possa participar e dividir experiências/dúvidas e serem fontes de disseminação do conhecimento (OLIVEIRA; CARVALHO; SILVA, 2008).

Deste modo, o presente trabalho referente aos métodos contraceptivos englobando os direitos humanos sexuais e reprodutivos com ênfase no planejamento familiar foi estruturado a partir das informações coletadas na Unidade Básica de Saúde Euclides Lemos do bairro Vila Princesa, localizada em Pelotas/RS, estudo da literatura existente e pensamento crítico sobre os achados, proporcionando aos acadêmicos uma visão mais ampla sobre o tema proposto, como parte fundamental do componente Unidade do Cuidado VII: Atenção Básica Hospitalar Materno Infantil.

Todavia, este estudo contribui ainda para uma análise referente ao gerenciamento assistencial na rede de Atenção Básica, pois o Enfermeiro inserido neste nível de atenção traz por competência a qualificação do planejamento reprodutivo através de ações de promoção, prevenção, informação e educação em saúde.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi realizado pelos acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) durante o período curricular da Unidade do Cuidado de Enfermagem VII: Atenção Básica e Hospitalar/ Materno Infantil, em cenário de campo prático na UBS da Vila Princesa, na cidade de Pelotas/Rio Grande do Sul.

Sendo este, realizado durante o segundo semestre letivo de 2017. Inicialmente foram coletados na UBS, com a Enfermeira responsável pela unidade os dados necessários para o seguimento deste trabalho tais como: os métodos contraceptivos existentes na UBS, a forma de distribuição, fluxo de atendimento, como se dá a escolha do método contraceptivo em cada caso, os registros, orientações e planejamento familiar. Tendo como base as informações coletadas foi realizada uma revisão da literatura existente comparando com as ações executadas na UBS e em relação ao orientado em cadernos de atenção básica e políticas ou normativas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A regulamentação do planejamento familiar no Brasil, por meio da Lei nº 9.263/96, são avanços nas questões que se referem aos direitos reprodutivos, reduzindo à mortalidade, os abortos provocados, as cesáreas desnecessárias, os riscos de transmissão vertical de doenças crônicas e infecciosas, abandono tanto da criança quanto de si (BRASIL, 2012).

O planejamento familiar define-se então como um conjunto de ações que auxiliam na concepção, nos serviços de referência, pré-natal de qualidade, como na anticoncepção e fornecimento de métodos anticoncepcionais de acordo com cada caso (BRASIL, 2013).

Os métodos anticonceptivos reversíveis ou temporários são aqueles que têm ação temporária ou que se possa reverter (BRASIL, 2013).

Na Unidade Básica de Saúde Euclides Lemos os métodos anticonceptivos fornecidos a população são diversos. sendo eles os de barreira, os hormonais, os de emergência e os cirúrgicos.

Os métodos de barreira são de acordo com o Ministério da Saúde, (2010) os preservativos (condons ou camisinhas) femininos e masculinos sendo estes, os encontrados na UBS.

Os métodos hormonais, conforme Brito, Nobre e Vieira (2011), são os mais utilizados para prevenir uma gestação indesejada. A maioria dos medicamentos é composta pela combinação de um estrogênio e um progestagênio. São produzidos de diversas maneiras e podem assim também serem aplicados, sendo eles: forma oral, intramuscular, implantes subdérmicos, transdérmica, vaginal e associado ao sistema intrauterino, agindo de forma a bloquear a ovulação ao liberar os hormônios. Sendo encontrados na UBS Os anticoncepcionais orais: Ciclo 21 – Ciclofemme, Apenas de Progestogênio – Minipílulas, Nordetisterona 0,35mg e os anticoncepcionais hormonais injetáveis: Medroxiprogesterona injetável 1ml/ampola, Valerato de estradiol 1 ml/ampola.

Já o método anticonceptivo de emergência ou pílula pós coital encontrada na unidade é a pílula Dia D - Levonorgestrel 0,75mg.

A efetividade do uso da pílula de emergência depende de fatores como o tempo da relação sexual desprotegida e o uso da pílula, diminuindo as chances de falha deste método quando administrado nas primeiras horas após a relação sexual, porém, podendo ser ingerido até cinco dias após a relação sexual, alguns efeitos colaterais como náuseas, dor abdominal, tontura, cefaleia e irregularidade do ciclo menstrual podem ser observados (BRASIL, 2013).

Sobre os métodos cirúrgicos entendemos que os métodos irreversíveis como a laqueadura e a vasectomia são oferecidos pela UBS, porém não são realizados na mesma, é necessário um pedido de acompanhamento médico para tal procedimento, avaliando sua necessidade, a garantia do não arrependimento de tal procedimento, sendo importante o histórico clínico, exame físico e passadas as informações gerais sobre o procedimento a pessoa submetida, devendo ser esclarecidas dúvidas, possíveis complicações, impacto que esta decisão irá repercutir na sua vida. Os métodos cirúrgicos são caracterizados como métodos contraceptivos irreversíveis, ou seja, definitivos, devendo ser muito estudado antes da tomada final de decisão, podendo haver arrependimento posterior ao procedimento, desta forma é fundamental o apoio, acolhimento, aconselhamento e informação ao casal para a realização de cirurgia (BRASIL, 2013).

Os métodos de contracepção cirúrgicos, como a laqueadura tubária bilateral e a vasectomia, constituem os meios mais efetivos para a contracepção, no entanto, precisam ser considerados como permanentes, visto que nenhum deles pode ser facilmente reversível (CHEEVER, 2016).

Na Unidade Básica da Vila Princesa não há um esquema definido de ações de planejamento familiar, em conversa com a Enfermeira e a Médica da unidade foi nos explicado que o planejamento familiar é realizado de forma individual, por exemplo, se uma paciente que vai a consulta médica refere o desejo de engravidar aí então a médica solicita exames, exame físico, anamnese, orienta quanto a importância do ácido fólico na gestação, ou quando a paciente está sob consulta de enfermagem a Enfermeira mesmo pergunta sobre as condições socioeconômicas e encaminha para a consulta médica.

Contudo entendemos que mesmo não havendo protocolos a serem seguidos em relação ao planejamento familiar, estes existem sim, de uma forma individualizada e diante a realidade da unidade básica de saúde.

4. CONCLUSÕES

Diante o breve período de tempo em que estivemos presentes na UBS da Vila Princesa, observamos que os Direitos sexuais e reprodutivos estão presentes no cotidiano da unidade, porém não de forma integral e sistematizada.

Não há envolvimento da população masculina no que tange os direitos sexuais e reprodutivos, bem como no planejamento familiar. Entretanto os principais métodos contraceptivos preconizados pelo Ministério da Saúde são disponibilizados na unidade, embora alguns como DIU, laqueadura e vasectomia precisem ser encaminhados ao Centro de Especialidades.

Não acompanhamos nenhum movimento, ou prática de educação em saúde voltada para a Saúde Sexual e Reprodutiva, o único momento em que foi questionado sobre tal tema, foi em uma consulta de puerpério, em que a mulher relatou o desejo de usar um método contraceptivo, ao qual foi indicado o uso da Minipílula.

As formas que temos de promover a educação em saúde, são diversas, é isto que levamos de base deste trabalho, mesmo com as adversidades e ausência de um fluxo/esquema de uma sequência fixa de planejamento reprodutivo, é possível promover a educação em saúde individualizada visto que, cada indivíduo possui suas particularidades e deve ser ouvido e compreendido de forma singular.

Este trabalho possibilitou abranger nossos conhecimentos a respeito do que o Ministério da Saúde preconiza e dispõe de métodos contraceptivos e dos direitos sexuais e reprodutivos que devem ser oferecidos a toda população sem discriminação.

A educação em saúde em escolas públicas e privadas sobre sexualidade ajudaria na promoção e prevenção de doenças e contribuiria para que os indivíduos se sintam mais confortáveis para tirar suas dúvidas sobre o assunto.

A implementação de protocolos que normatizem o fluxo dos usuários na atenção básica seria uma estratégia para otimização do atendimento. Além de ser fundamental a capacitação da equipe sobre tal tema é de extrema importância para o aperfeiçoamento da rede pública de saúde, pois de nada adianta existir os métodos contraceptivos e os profissionais não se apropriarem de conhecimento sobre os mesmos e disseminá-los a população.

Além de tudo é fundamental a apropriação de conhecimentos, busca de espaço, e técnicas das quais podem ser realizadas pelo profissional Enfermeiro ou médico como a colocação do DIU em Unidades Básicas de Saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 300 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 24 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 318 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p.

BRITO, M. B.; NOBRE, F.; VIEIRA, C. S. Contracepção hormonal e sistema cardiovascular. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, São Paulo , v. 96, n. 4, p. e81-e89, 2011.

CHEEVER, K. H. **Brunner e Suddarth**: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica vol.1 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

OLIVEIRA, T. C; CARVALHO, L. P; SILVA, M. A. O Enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 6, n. 3, p. 306-311, 2008.