

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

JESSICA SIMÕES DE LEU¹; PATRÍCIA MIRANDA SÁ²; THEMINE GERARDIN POIROT LAND³; DANIELLE COSTA DE SOUZA⁴

¹Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. E-mail: jessica_vb_13@hotmail.com

²Acadêmico do curso de Enfermagem da UNIGRANRIO. E-mail: pat.qq@hotmail.co.uk

³Acadêmico do curso de Enfermagem da UNIGRANRIO. E-mail: themineland@gmail.com

⁴Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Professora Assistente I da Escola Ciências da Saúde – ECS da UNIGRANRIO. duzza.danny@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Planejamento Familiar, além de ser um direito garantido pela Constituição Cidadã de 1988, foi regulamentado como lei nº 9.263 em janeiro de 1996. Apesar de longos anos de luta, o Planejamento Familiar, presente na agenda feminista como uma das suas maiores reivindicações, ainda está longe de ser uma realidade. Entretanto, alguns passos foram dados pelo Ministério da Saúde (MS) com o intuito de garantir essas ações e acesso para um maior número de mulheres. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2014, a prevalência do uso dos métodos anticoncepcionais para o grupo de mulheres em idades entre 15 a 49 anos aumentou de 66,7% para 67,0% na América Latina. A promulgação da Lei do Planejamento Familiar que regulamenta o parágrafo 7º do artigo 226 da Constituição Federal e que trata da esterilização tubária e da vasectomia estabeleceu que o Ministério da Saúde iniciasse o processo de elaboração da Norma técnica sobre anticoncepção cirúrgica no País. A expectativa dessa decisão é a desvinculação da laqueadura tubária durante o parto cirúrgico, reduzindo a vergonhosa taxa de partos cesarianos, além de contribuir para o acesso as informações de qualidade sobre o assunto. Segundo esta lei, o Planejamento Familiar é considerado um direito ao acesso à informação, assistência especializada e aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não ter filhos, o número, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado de forma livre sem

discriminação, coerção ou violência (BRASIL, 1996). O planejamento familiar é de responsabilidade de todos os níveis de atenção, porém ganha maior ênfase na Atenção Básica, através da Estratégia de Saúde da Família onde é realizado por uma equipe multiprofissional, por meio de grupos e consultas individuais, tendo como pano de fundo a Educação em Saúde. A informação adequada em Planejamento Familiar é de fundamental importância, pois possibilita ao cliente exercer seus direitos, reconhecer métodos contraceptivos e fazer escolhas com autonomia (PIERRE E CLAPIS, 2010). **OBJETIVO:** Descrever as ações de Educação em Saúde desenvolvidas sobre Planejamento Familiar por graduandos de enfermagem. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa de cunho crítico-reflexivo descritivo sobre a vivência de graduandos de enfermagem nas ações de Educação em Saúde sobre Planejamento Familiar, no 1º semestre de 2016. De acordo com Gil (2008), o relato de experiência da margem para o pesquisador relatar suas experiências e vivências lincando com o saber científico. Para este relato, tomaram-se por base os pressupostos de artigos que abordam o tema, no intuito de adquirir maior aprofundamento e aproximação com este, bem como reflexões dos graduandos de enfermagem durante a realização de ações de Educação em Saúde sobre o Planejamento Familiar. Por se tratar de um relato de experiência, os dados foram obtidos através da observação direta e do diário de campo. A Educação em Saúde aconteceu durante a disciplina Estágio Supervisionado Integralizador – I (ESI-I), o cenário de prática foi uma Clínica da Família situada no município do Rio de Janeiro, que atua na lógica da Estratégia Saúde da Família, o qual é campo de prática da Universidade “Professor José de Souza Herdy” UNIGRANRIO, desde 2012, onde atuam alunos do curso de enfermagem, odontologia e medicina. **ANÁLISE DE RESULTADOS:** O grupo aconteceu em dois momentos, com intervalo de 7 dias entre o primeiro e o segundo encontro, onde tivemos um total de 10 participantes. Deste modo, os assuntos abordados na Educação em Saúde foram: o conceito de Planejamento Familiar, direitos do casal em Planejamento Familiar, apresentação e explicação dos métodos comportamentais, de barreira, hormonais, cirúrgicos e infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Os encontros foram realizados no Centro de Cultura e Ideias da Clínica da Família. Em 29 de março de 2016, foi realizado o primeiro momento do grupo de Planejamento Familiar pela enfermeira responsável juntamente conosco na

Clínica da Família. O ambiente era iluminado, dispunha de cadeiras, quadro e retroprojetor. Na hora marcada, os usuários entraram e se acomodaram nas cadeiras, ao fim da chegada dos mesmos, iniciamos a palestra com 10 participantes, abordando a respeito dos métodos contraceptivos, explicando conceitos, como utilizar, onde encontrar etc. Os participantes presentes realizaram perguntas relacionadas aos métodos expostos como: DIU; anticoncepcional oral e injetável, camisinha feminina e masculina e laqueadura. Após, foi transmitido um vídeo a respeito dos métodos disponíveis e tal vídeo ajudou a incrementar o que foi dito na ação educativa, fazendo assim com que cada um pudesse escolher o método que melhor lhe atendia. Ao final, realizamos uma dinâmica com algumas perguntas escritas em papéis, tais como: Nome, Idade, Você conhecia algum método contraceptivo? Qual? Já fez uso de algum? Qual? Qual foi seu método de escolha? Assim, os pacientes escreveram as suas respostas em seus respectivos papéis e entregaram para nós, onde observamos grande interesse e satisfação dos pacientes em ter participado do encontro. Em 05 de abril de 2016 foi realizado o segundo momento do grupo, este sendo organizado por nós. Estavam presentes 9 dos 10 participantes que foram ao primeiro encontro. Apresentamos-nos e iniciamos a Educação em Saúde sobre IST's que contemplava os seguintes temas: Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS); Papiloma Vírus Humano (HPV); Sífilis e Hepatites, onde abordamos conceitos, sinais e sintomas, formas de transmissão, período de incubação, formas de diagnóstico e formas de prevenção. Logo após, houve uma discussão da temática com retirada de dúvidas e posteriormente realizamos uma dinâmica onde os participantes de forma bem interativa levantavam uma placa que foi dada a eles, com a resposta "SIM" e "NÃO". Eles teriam que levantá-las a cada pergunta que fazíamos, respondendo assim a pergunta realizada. Foi bem engraçado, pois alguns se "embolavam" ao virar a placa, o que causava alvoroço e risadas bem descontraídas entre os participantes e sempre que alguém errava, colocávamos um dos participantes para dizer a resposta correta e complementávamos em seguida. A maioria respondeu corretamente e ficamos felizes com a demonstração do conhecimento deles a respeito do assunto. Conseguimos criar um vínculo entre nós acadêmicos e os usuários, com isso, acreditamos que a palestra tenha sido muito produtiva, fazendo com que eles ficassem bem a vontade conosco, trazendo para nós uma imensa

satisfação, sabendo que todos eles saíram do recinto com suas dúvidas esclarecidas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Educação em Saúde, quando em coletividade, proporciona ao profissional desenvolver interação com os participantes e entre eles, tornando o ambiente um local descontraído, possibilitando não apenas que o profissional compartilhe seu conhecimento acerca do assunto, mas que haja também uma troca de saberes entre os pacientes e o profissional, com estabelecimento de vínculo e confiança, principalmente no que está sendo sugerido. Foi possível verificar ao final da ação educativa, a ampliação no nível de conhecimento dos participantes tanto em relação aos métodos contraceptivos quanto às infecções sexualmente transmissíveis, assim como o desejo em conhecer e cuidar de seu próprio corpo, estimulando assim, a adoção de condutas preventivas. Por fim, foi um espaço importante de reflexão pessoal para nós como graduandas de enfermagem, cooperando para uma formação crítica, permitindo o trabalho em equipe e com grupos, ampliando e aperfeiçoando competências teóricas e práticas.

DESCRITORES: Aprendizagem, Educação em saúde, Enfermagem, Planejamento familiar

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996: regula o §7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília; 1996.
2. GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acessado em: 15 de set de 2016. 17:30h.
3. PENAFORTE, Marta Cristina Lourdes Faria; SILVA, Leila Rangel da; ESTEVES, Ana Paula Vieira dos Santos; et al. **Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma unidade básica de saúde em Teresópolis, Rj.** Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/17183/11318>>. Acessado em: 30 de set de 2016. 10:03h.
4. PIERRE, Luzia Aparecida dos Santos; CLAPIS, Maria José. **Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(6). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_17.pdf>. Acessado em: 20 de out de 2016. 16:50h.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Family planning/Contraception**. Rio de Janeiro: WHO; 2015. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>>. Acessado em: 30 de set de 2016. 14:25h.