

PLANEJAMENTO FAMILIAR: ASSISTÊNCIA DESENVOLVIDA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - PERCEPÇÕES E DESAFIOS

Vitória Bezerra Nogueira (1); Thanyse de Farias Nóbrega Medeiros (2); Andressa Pereira do Carmo (3); Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima (4); Anúbes Pereira de Castro (5)

(Universidade Federal de Campina Grande, vitoriabnogueira@hotmail.com; Hospital Regional de Pombal, thanyse_13@hotmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, andressapcarmo@hotmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, alana.nobre@hotmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, anubes@bol.com.br)

RESUMO: O planejamento familiar surge com o objetivo de auxiliar na vida sexual e reprodutiva dos casais, tornando uma ação relevante na redução de gestações indesejadas, abortos e mortalidade materna e infantil. Tais ações são desenvolvidas principalmente nos serviços de atenção primária do Sistema Único de Saúde, por uma equipe multidisciplinar, envolvendo repasse de informações, procedimentos técnicos e apresentação de métodos contraceptivos e contraceptivos, prestando uma assistência de qualidade, promovendo saúde e prevenindo agravos. Objetiva-se analisar a percepção das usuárias quanto à assistência prestada para o planejamento familiar no que se refere à oferta e a livre escolha dos métodos anticoncepcionais, a orientação dada aos clientes e à competência profissional; e averiguar pontos positivos e negativos do programa. Trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório, descritiva e abordagem qualitativa. A população foi composta por mulheres cadastradas e acompanhadas por uma determinada unidade na cidade Cajazeiras-Paraíba. Os dados foram coletados no mês de janeiro de 2015. Foram realizadas duas formas de análise, sendo a primeira voltada para o desconhecimento do significado de planejamento familiar e a segunda contempla a satisfação no atendimento por meio da avaliação de fatores favoráveis e desfavoráveis da assistência. O estudo aponta que as usuárias conheceram os métodos contraceptivos pela primeira vez na unidade e que há oferta limitada de métodos contraceptivos, portanto é um ambiente preferível para tratar das questões sexuais e reprodutivas. Considera-se então, a necessidade de cumprir as diretrizes do programa para à sua efetivação na prática, almejando que todos os responsáveis se responsabilizem por uma assistência merecida e satisfatória.

Palavras-chave: Planejamento Familiar, concepção, anticoncepção.

INTRODUÇÃO

O programa de planejamento familiar está amparado pela Constituição Federal, em seu artigo 226, parágrafo 7º, tomando por base a Lei nº 9.263/96, assegurando a todos cidadãos direitos sexuais e reprodutivos, pela qual auxiliam no controle da taxa de fecundidade, seja com a finalidade de adiar ou

aumentar o crescimento da família (MOURA; SILVA, 2006).

A Lei determina que os órgãos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis, estão compromissados em atuar na assistência à concepção e anticoncepção, conseqüentemente, reduzindo

a incidência de gravidez não planejada ou indesejada e abortos.

No Brasil, a assistência de planejamento familiar é desenvolvida principalmente na atenção primária, pela equipe do Programa Saúde da Família (PSF). Os profissionais atuantes nessa área devem atender as expectativas e necessidades da clientela, prestando um atendimento qualificado, por meio do repasse de informações sobre as diretrizes do programa, para que os usuários se tornem seres conhecedores e se beneficiem com tais práticas.

As ações de planejamento familiar priorizam a prevenção e a intervenção na saúde da família, visando o meio familiar e não apenas a mulher. Assim, o programa deve ser conduzido corretamente para tornar o processo ativo, portanto, é viável que as etapas do ciclo de vida da família sejam analisadas, bem como os valores, as crenças, a personalidade e a história dos indivíduos que compõem a base familiar; tais fatores facilitam no atendimento qualificado mediante as expectativas da população.(SANTOS; FREITAS, 2011).

Assim, entende-se que para atender as perspectivas da mulher, homem ou casal, os serviços de saúde devem ofertar ações educativas individuais ou grupais, com a finalidade de orientar sobre as opções disponíveis de métodos que controlam a

fecundidade, as formas de uso, reações adversas, vantagens e desvantagens; assim os profissionais quando capacitados nas suas atividades ajudam na escolha da medida mais viável para cada indivíduo de forma segura e confiável (BRASIL, 2010).

A educação em saúde é boa opção para que as perspectivas sejam alcançadas, aumentando as possibilidades da efetividade do programa (SANTOS; FREITAS, 2011).

Apesar do exposto, percebe-se que os serviços ofertados na área de planejamento familiar enfrentam alguns problemas, pelo qual reflete na prestação dos serviços. Dentre eles, destacam-se métodos insuficientes para atender toda a demanda; pouca divulgação a respeito do programa; escassez de capacitação dos profissionais e comunicação prejudicada entre as esferas municipal e federal. Esses fatores predispõe uma assistência de má qualidade, assim, gera contradições no que é normatizado pelo Estado, praticado pela população e ofertados na rede de atenção primária de saúde.

Podem-se identificar elementos que são primordiais na assistência a concepção ou concepção direcionada aos homens ou mulheres, que são eles: a livre escolha de utilização do método; repasse de informações e orientações para usuários; competência técnica profissional; relação usuários-serviços como forma de acompanhamento; tais

componentes garantem um bom funcionamento do programa.

É, portanto, fundamental, criar medidas avaliativas sobre as características dos serviços, contemplando a participação dos que recebem serviços expressarem as suas opiniões, fornecendo dados com maior clareza e segurança sobre a atenção recebida, criando subsídios para a reformulação de práticas (SHIMIZU; ROSALES, 2008).

Diante do que foi mencionado, identifica-se a problematização das ações de planejamento familiar, que podem causar impactos negativos na vida e saúde do público direcionado. Assim, algumas indagações surgiram para conduzir esse estudo: Como às usuárias de uma Unidade Básica de Saúde veem a qualidade do planejamento familiar oferecido?

E partindo dessas percepções será possível apreender o conhecimento da clientela sobre a importância de planejar a família e verificar se são ofertados informações sobre os meios e as técnicas de utilização de anticoncepcionais, além de constituir possível base para que gestores e profissionais avaliem e apresentem estratégias de atendimento que sejam de melhorias ou de continuidade da assistência prestada a partir do discurso daqueles que são assistidos nos serviços de saúde.

Sendo assim temos como objetivos neste trabalho: Analisar a percepção das usuárias quanto à assistência prestada para o planejamento familiar; Investigar qual o conhecimento das mulheres sobre planejamento familiar; Identificar aspectos positivos e negativos da assistência voltada ao planejamento familiar na percepção de mulheres assistidas pelo programa.

METODOLOGIA

O presente estudo teve como caminho metodológico uma pesquisa qualitativa de campo exploratório-descritiva. Esta abordagem foi utilizada no intuito de permitir uma avaliação mais ampla dos resultados obtidos, por meio da descrição, observação, análise dos fatos, nos permitindo conhecer à qualidade da assistência ofertada no planejamento familiar nas perspectivas das usuárias, contribuindo para a reformulação de conceitos e condutas.

A pesquisa foi realizada na cidade de Cajazeiras-PB. Sendo a pesquisa realizada na Unidade Básica de Saúde-Mutirão, que por meio da observação dos serviços prestados e as trocas de experiências, permitiu conhecer a população assistida, sendo constatada uma elevada taxa de fecundidade neste local, tendo aproximadamente um total de cento e oitenta atendimentos relacionados. Evidenciando-se outro aspecto, o da atuação do profissional de

saúde nos cuidados integrativos na saúde da mulher e reprodutivo, por meio da consulta de Planejamento Familiar.

A população desse estudo foi composta pelas usuárias cadastradas no sistema de Bem Estar Familiar (BEMFAM), e que se enquadram nos critérios de inclusão e exclusão. O critério de inclusão delimitado corresponde àquelas clientes que realizam o acompanhamento de planejamento familiar mensal na Unidade Básica de Saúde-Mutirão, que sejam capazes de compreensão e diálogo e aceitem voluntariamente participar, e como critério de exclusão àquelas que não realizam acompanhamento contínuo, pois só assim será possível opinar à respeito da assistência.

A coleta de dados ocorreu no mês de janeiro na respectiva. O instrumento de coleta de dados desta pesquisa será à entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro elaborado que foi gravado, visando obter dados através das falas e opiniões das participantes que nos guiou para a análise e discussão da pesquisa.

Para o processamento da coleta dos dados, foi solicitada uma autorização à Secretária de Saúde da cidade de Cajazeiras, sendo posteriormente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, seguindo fidedignamente as exigências éticas e

científicas da Resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Por meio das respostas das usuárias optamos analisar os discursos que foram obtidos por meio da entrevista semiestruturada. A coleta foi realizada na ESF determinada, onde as voluntárias foram entrevistadas separadamente, para que não ocorresse interferência das falas, antecipada com um breve embasamento teórico sobre o assunto abordado proporcionado pela pesquisadora.

As falas foram agrupadas a partir das unidades de análise que emergiram no processo e determinaram duas formas de análise:

Desconhecimento sobre Planejamento Familiar

Foi perguntado se elas tinham conhecimento sobre o que era planejamento familiar, e partindo dos conceitos das próprias, identificamos o desconhecimento sobre o tema trabalhado, pois as mesmas sentiam dificuldade ao responder, de modo que não tratam o programa como um direito para que todos possam planejar adequadamente suas famílias. É evidenciado nas falas a seguir:

“Eu não sei te responder”. Fala 12.

“É planejar sobre a família, cuidar da saúde, procurar fazer os exames necessários, vacinar as crianças em dia, peso.” Fala 17

Vale ressaltar que antes da entrevista, ocorreu uma explicação diante do tema abordado no questionário. No decorrer das perguntas ficou claro que as mulheres não apresentavam segurança ao retratar do assunto, assim, a comunicação entre as usuárias e os profissionais que atuam nessa área está prejudicada, deixando algo a desejar.

O planejamento familiar está assegurado na Constituição Federal promulgada em 1988, partindo da decisão autônoma do casal, cabendo ao Estado e ao sistema de saúde garantir o funcionamento do programa, de forma que repassem orientações sobre concepção e a medidas de anticoncepção, auxiliando na saúde reprodutiva, como um direito de todo cidadão. (CARRENO et al., 2006).

O assunto é de extrema importância, pois quando a família busca à UBS para realizar o planejamento, a mesma se torna conhecedora dos benefícios que tal programa proporciona, assim, o casal saberá o momento adequado para aumentar a família ou adiar o seu crescimento, de forma que não venha ocorrer uma gravidez indesejada ou um

aborto, como também, auxilia na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

A falta de conhecimento favorece vários pontos negativos na assistência, surgindo várias problemáticas. Através dessa ausência de conhecer, identifica-se que grande parcela das usuárias restringe o acompanhamento pelo programa BEMFAM com o intuito de adiar o crescimento da família.

O referido serviço destaca-se no atendimento de anticoncepção, onde os profissionais devem realizar orientações sobre todos os métodos existentes, para que a usuária escolha a opção que melhor se enquadre com as suas expectativas. Assim como, devem propagar a ideia que a unidade pode assistir as pessoas que almejem engravidar, apoiando e ajudando nos desfechos causados pela infertilidade. Não é aconselhável a equipe trabalhar dando apenas ênfase à contracepção, pois, desregulamenta as diretrizes que devem ser postas pela consulta de PF.

Por meio dessa ausência de propagação de informações entre clientes e os serviços de saúde e o foco na anticoncepção, identifica-se falhas no que se refere na restrição dos métodos contraceptivos, mediante a ampla variedade existente no mercado e disponível pelo Ministério da Saúde, como segue as falas:

“Conheço os comprimidos: microvilar, triquilar, ciclo 21 e a camisinha”. Fala 1.

“Eu conheço a camisinha, o anticoncepcional e me informaram sobre a injeção. Fala 6.

Percebe-se a falta de informações e orientações sobre as alternativas de medidas contraceptivas. Pois a população deve ter conhecimento de todos os métodos, para que venham a escolher de forma livre e esclarecida. Nas entrevistas destacamos uma divergência no que priorizado pela política e o que é praticado na UBS. A informação adequada é um ponto chave para a efetividade das ações, que devem ser desenvolvidas objetivando beneficiar a população, que pode ser trabalhadas por meio de atividades educativas.

Uma pequena parcela relatou já terem escutado falar do diafragma, camisinha feminina, DIU e tabelinha, mas relataram desconhecer a sua forma de utilização, e nunca terem visto pessoalmente.

Assim, o aconselhamento por parte dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros fazem a diferença no momento do atendimento, quando os mesmos promovem o conhecimento sobre as características de uso, indicação, posologia, reações adversas e contra indicações dos

métodos para evitar uma gestação, promovendo a qualidade da assistência.

A formação profissional e a capacitação contínua são essenciais no desenvolvimento de técnicas inovadoras para o repasse de informação adequada em planejamento familiar, de forma que os usuários tenham uma assistência privilegiada e satisfatória, sob a perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos. (PIERRE; CLAPIS, 2010).

O diálogo favorece na construção de vínculos com as usuárias, assim como torna-se um instrumento básico na prática das profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, visto que as ações educativas enquanto ferramentas são fundamentais na orientação do trabalho. (RODRIGUES; OLIVEIRA; PAIVA, 2011).

Quando conhecemos a história de uma usuária mediante a sua base familiar poderemos criar subsídios de forma competente e direcionada para uma situação específica, tornando o público alvo conhecedor dos seus direitos, e que de alguma forma venha proporcionar benefícios para as questões do planejamento familiar ou para sua vida pessoal.

Satisfação no Atendimento de PF

Foram avaliados os pontos positivos e negativos da assistência voltada ao planejamento familiar na unidade, pela qual

se destacou satisfação pelo atendimento como um fator favorável, evidentes nas falas:

“É muito boa às pessoas que trabalham no posto, são educadas, dá atenção. Fala 1.

“Avalio bem, quando agente procura, todos estão disponíveis em ajudar.” Fala 5.

Os resultados evidenciam satisfação majoritária pela assistência prestada pelos profissionais, principalmente a forma de como eles recebem as pessoas, no momento em que elas vão buscar os comprimidos gratuitamente, pois o programa na unidade funciona praticamente como uma medida de evitar filhos, comprovadas nas citações:

“[...] É bom aqui no posto, eu venho e pego os comprimidos.” Fala 12.

“[...] Venho pegar os comprimidos, pois não quero engravidar.” Fala 09.

As pessoas que buscam a unidade devem ser acompanhadas e orientadas, visando à promoção da saúde, não deve existir apenas a entrega de métodos contraceptivos, o fator relevante é saber se a usuária ou o casal estão satisfeitos com o método de escolha e se está ocorrendo algum efeito negativo, que possa comprometer o estado de saúde ou a insatisfação dos mesmos.

É primordial que no momento da orientação sobre os métodos anticoncepcionais, os profissionais atuantes

nessa atividade repassem informações á respeito da importância dos métodos de barreira como os preservativos como dupla proteção, pois, embora a busca do planejamento familiar com intuito de evitar filhos seja comum, são poucos os indivíduos que se preocupam com a aquisição de doenças sexualmente transmissíveis. (COSTA et al. 2013).

A serem indagadas sobre os pontos negativos da assistência de PF, destacou-se que quase a metade da amostra relatou que os métodos são insuficientes, que representa um grande problema a ser identificado na unidade.

“[...] Às vezes não tem a pílula, ai eu tenho que comprar, e nem sempre eu tenho condição.” Fala 6.

“Às vezes vem muito pouco comprimido. A unidade aumentou e vem muito pouco, ai falta muito.” Fala 16.

A oferta dos métodos anticoncepcionais referentes a um leque de variedades deve ser suficiente para atender a necessidade de todos os públicos de forma que seja distribuído de forma regular e igualitária, para que não prejudique o manejo das ações desenvolvidas visando à satisfação da clientela. (QUEIROZ et al., 2010).

Assim, observa se que a Atenção Básica passa por problemas, tornando se um pouco

despreparada em atender as carências da população em relação aos aspectos da saúde reprodutiva segura e satisfatória, ressaltando que uma assistência de qualidade favorece à adesão a um programa de prevenção. (BERLOFI et al., 2006).

Outro tocante a ser destacado é a falta de atividades educacionais apresentadas por uma pequena amostra, pela quais demonstram interesse no programa, como forma de conhecimento e promoção da saúde.

“Faltam mais palestras e reuniões com a população [...]”. Fala 19.

“[...]Mas eu nunca assisti palestra, essas coisas não”. Fala 20.

A educação em saúde é uma excelente escolha para atuar na UBS, para isso os profissionais devem ser capacitados e buscarem alternativas inovadoras para chamarem a atenção da população, utilizando ações educativas com uma comunicação clara e que envolva as participantes.

Para a plena concretização das ações de planejamento reprodutivo, os gestores municipais devem: garantir infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), dotando-as de recursos materiais, tecnologias apropriadas, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas; apoiar processos de educação permanente; e estruturar a rede

de referências fora do âmbito da Atenção Básica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou avaliar à qualidade da assistência prestada no programa de Planejamento Familiar em uma determinada Unidade Básica de Saúde a partir das percepções das usuárias, que permitiu detectar pontos positivos e negativos do atendimento que prioriza satisfazer à clientela. Através das falas das mulheres se evidenciou que muitas tiveram o primeiro contato com os métodos contraceptivos na unidade, portanto, é importante qualificar a assistência, pois é um local de preferência para as usuárias. No primeiro contato é viável priorizar a construção de vínculos, assim como, orientarem de forma competente, para que não deixe nada há desejar na consulta.

Na análise dos depoimentos mostrou uma ausência de conhecer o significado e os objetivos do planejamento familiar, apresentando uma grande discrepância aos destacar a atenção básica com prioridade de busca e desconhecimento da definição do que estão procurando, tal fato pode estar relacionado pela falta de conhecimento das diretrizes do programa como um direito de todo o cidadão e dever do Estado atuarem para que as leis sejam cumpridas e a

comunicação prejudicada entre os profissionais de saúde e o público alvo.

Foram detectados vários problemas que refletem a precariedade da assistência prestada. Diante dessa realidade, é necessário aprimorar a equipe multiprofissional da unidade para melhor atender as expectativas da população. A educação em saúde e as informações repassadas são fundamentais para uma boa atuação do programa, beneficiando aqueles que almejam engravidar ou não, mas, que aconteça de maneira segura, livre e esclarecida.

Frente à problematização, deve se ser cobrado do governo uma melhora no gerenciamento e administração dos insumos e mais capacitação da equipe atuante em planejamento familiar, para que ações educativas e orientações sejam desenvolvidas de maneira competente, visando tornar as usuárias conhecedoras e transformadoras das diferentes realidades enfrentadas, assim como devem garantir o bom funcionamento dos métodos contraceptivos de forma suficiente e igualitária.

A partir dessas mudanças, torna-se necessário, a melhoria dos serviços de planejamento familiar, visto que, estes não devem se limitar à distribuição de métodos contraceptivos, mas serem tratados dentro do contexto dos direitos sexuais e reprodutivos, tendo como principal objetivo garantir à

mulher, ao homem ou ao casal, assistência à concepção e contracepção, um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira.

REFERÊNCIAS

BERLOFI, L. M et al. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. *Acta paul. enferm.* [online]. 2006, vol.19, n.2, pp. 196-200. ISSN 1982-0194.

BEZERRA, M. S.; RODRIGUES, D. P. Representações sociais de homens sobre o planejamento familiar. *Rev Rene*. Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 127-134, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases da ação programática**. Brasília: Ministério da Saúde; 1984.

CARRENO, I. et al. Uso de métodos contraceptivos entre mulheres com vida sexual ativa em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, n. 5, p. 1101-1109, mai. 2006.

COSTA, A. et al. História do Planejamento Familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. *Rev Baiana e Saúde Pública*. v. 37, n. 1, p. 74-86, 2013.

MOURA, E. R. F.; SILVA, R. M. Qualidade da assistência em planejamento familiar na opinião de usuárias do Programa Saúde da Família. *Acta Paul Enferm.* v.19, n.2, p. 150-156, 2006.

QUEIROZ, I, N, B. et al. Planejamento Familiar na adolescência na percepção de enfermeiras da estratégia saúde da família.

Rev. Rene. Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 103-113, jul./set.2010.

RODRIGUES, L. S. A.; OLIVEIRA, Z. M.; PAIVA, M. S. Percepção de usuárias sobre o serviço de planejamento familiar. **FG Ciência**, Guanambi, v.01, n.1, p.01-13, 2011.

SANTOS, J. C.; FREITAS, P. M. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. **Ciênc& Saúde Coletiva**. v. 16, n. 3, p. 1813-1820, 2011.

SHIMIZU, H, E. ROSALES, C. A atenção à saúde da família sob a ótica do usuário. **Rev Latino-Am Enfermagem**. v. 16, n.5, 2008.