

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Larissa da Silva Vieira¹; Jêniffer de Araújo Abreu¹; Maria Helena Machado Piza Figueiredo².

¹Estudante do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia, lari_vieira_@hotmail.com; jenifferabreu2013@gmail.com;

²Professora da Universidade Federal do Sul da Bahia, helenapiza@ufsb.edu.br;

Resumo: Introdução: O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) tem como princípios e diretrizes a integralidade, a equidade, as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços. O Ministério da Saúde também lançou a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, contribuindo para a expansão da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis pelo SUS, além de fortalecer o PAISM, implementando redes integradas para atenção às mulheres em situação de violência sexual/doméstica ou em situação de abortamento. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma palestra sobre os métodos contraceptivos e de prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) em uma Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em 30 de janeiro de 2017 com mulheres assistidas na Unidade Básica de Saúde Moise Hage, localizada no bairro Lomanto, município de Itabuna, sul do Estado da Bahia. **Resultados e Discussão:** Cada forma de prevenção à gravidez e às doenças sexualmente transmissíveis foi explicada durante a palestra por meio dos cartazes e dos métodos contraceptivos que foram exibidos. Obteve-se êxito na identificação das inseguranças acerca da saúde das mulheres e na conscientização das mesmas acerca dos direitos garantidos pelo PAISM. **Conclusões:** O número de mulheres que buscam as Unidades Básicas de Saúde para tratar sobre saúde sexual e reprodutiva é muito baixo, mesmo havendo atendimento ginecológico na UBS. É preciso implementar ações necessárias que visem informar e conscientizar o público alvo, alertando para os perigos decorrentes da falta de cuidado com a saúde sexual.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Métodos contraceptivos; Prevenção; DSTs;

INTRODUÇÃO

De acordo com Buss (2010), os cuidados integrais com a saúde implicam em ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de risco. Seguindo essa perspectiva e tendo como foco a saúde da mulher, o Ministério da Saúde criou em 1984 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o qual possui como princípios e diretrizes a integralidade, a equidade, as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, que na época nortearam a criação do SUS. Através desse programa, a saúde da mulher não se limitou mais à maternidade e ao puerpério, abrangendo também a população feminina acima de 10 anos, em todos os ciclos da vida.

Analisando a heterogeneidade brasileira acerca da cultura, condição social e acesso aos serviços de saúde, o PAISM tem como objetivos reduzir a morbimortalidade feminina, principalmente por câncer e Doenças Sexualmente

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Transmissíveis (DSTs), além de promover melhorias nas condições de vida e saúde, ampliando e qualificando o atendimento clínico-ginecológico e obstétrico desde a adolescência, atendendo às especificidades de cada situação.

O Ministério da Saúde também lançou a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, contribuindo para a expansão da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis pelo SUS, capacitação de profissionais a fim de disseminar o conhecimento para a comunidade, acesso à vasectomia e laqueadura, incentivo às atividades educativas em saúde sexual e reprodutiva, além de fortalecer o PAISM, implementando redes integradas para atenção às mulheres em situação de violência sexual/doméstica ou em situação de abortamento.

Ademais, em 1996, foi aprovado o projeto de lei que regulamenta o planejamento familiar pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República. A partir da implementação dessa lei, as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) devem garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à contracepção e à fertilidade conjugal como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde. (BRASIL, 2002)

Atualmente, existem vários mecanismos utilizados pelas mulheres para a contracepção: 1) o impedimento da ovulação, 2) evitar a penetração dos espermatozoides no útero (coito interrompido), 3) impedir a fertilização, 4) destruir os espermatozoides e 5) conhecer o período fértil para nele evitar ter relações sexuais. Os contraceptivos são classificados em cinco grupos: 1) métodos comportamentais, 2) métodos de barreira (mecânica e química), 3) dispositivos intrauterinos, 4) contracepção hormonal (hormonal combinada e hormonal progestativa) e 5) contracepção cirúrgica (permanente).

Contudo, o conhecimento sobre os métodos utilizados para se evitar uma gravidez e para se proteger de uma Doença Sexualmente Transmissível (DST) não é partilhado por toda a população feminina, e o uso inadequado dos métodos pode acarretar diversos agravos à saúde da mulher. Segundo dados do e-SUS, há uma grande prevalência de DSTs em mulheres sexualmente ativas de diferentes faixas etárias, seja por falta de informação ou fatores culturais e, dessa forma, torna-se primordial promover atividades voltadas para saúde sexual e reprodutiva nas Unidades Básicas de Saúde, pois são nesses ambientes que se estreitam os laços afetivos entre paciente-profissional de saúde, o que pode proporcionar maior

confiabilidade para tal tarefa e melhor recepção e visibilidade para a ação.

Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é relatar a experiência da realização de uma palestra sobre os métodos contraceptivos e de prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um bairro periférico da cidade de Itabuna-BA pelas discentes do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Sul da Bahia que pretendeu proporcionar o esclarecimento do uso dos diversos métodos contraceptivos, funcionalidade e importância, bem como empoderar as mulheres presentes a dominarem sua vida sexual e ir em busca de conhecimento com relação ao assunto.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, resultado de uma palestra realizada no dia 30 de janeiro de 2018 na sala de espera da Unidade Básica de Saúde Moise Hage, localizada no bairro Lomanto Júnior na cidade de Itabuna - BA. A temática da intervenção foi pensada com base nos índices de mulheres com DSTs e o planejamento foi realizado através das experiências de relatos semelhantes encontrados na base de dados PubMed com os descritores “Intervenção sobre DST’s em Unidade de Saúde” e “Educação em Saúde em Unidade Básica de Saúde” além de artigos encontrados manualmente.

Com relação aos instrumentos metodológicos utilizados para a disseminação da informação, optou-se pelo uso de cartazes confeccionados à mão para que o conhecimento fosse transmitido de forma compreensível, tendo em vista a situação socioeconômica da população do bairro. Ademais, o material produzido foi fixado nas paredes da UBS a fim de informar a todas as pessoas que fossem ali em busca de atendimento médico. Além disso, métodos contraceptivos como DIU, preservativo feminino e masculino, diafragma e os anticoncepcionais orais e injetáveis, disponibilizados pela Secretaria de Saúde da cidade de Itabuna, foram utilizados durante a palestra, bem como problematizações e “Mitos e Verdades” para fomentar a participação dos ouvintes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Moysés, Moysés & Krempel (2004), as ações de Promoção da Saúde podem se concretizar em diversos espaços, sobretudo, nos espaços sociais onde convivem as pessoas, portanto, compreendemos a relevância das intervenções em saúde serem realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, levando-se em

consideração o protagonismo que ela representa na comunidade em que está inserida, além do alcance, da visibilidade e da participação social.

Conforme o Manual de Prevenção às DST/HIV/AIDS em Comunidades Populares (2008), toda ação de prevenção e promoção deve ser adaptada ao local em que está sendo realizada, à cultura e ao modo de vida dos grupos a que se dirige e, dessa forma, o trabalho voltado para comunidades populares deve englobar os mais diferentes segmentos populacionais existentes. Contudo, todos os grupos sociais que vivem nas comunidades populares ainda estão submetidos à pobreza que, infelizmente, está associada ao pouco acesso à informação e à educação, bem como aos serviços de saúde.

À vista disso, antes da realização da intervenção na Unidade Básica de Saúde Moise Hage, procurou-se reconhecer o contexto da comunidade ali inserida para que a ação desenvolvida fosse efetiva, integrada aos conhecimentos populares e construída coletivamente através da participação dos ouvintes. Além disso, os tópicos abordados durante a intervenção foram planejados a fim de abranger todos os segmentos populacionais ali presentes, haja vista que, apesar da palestra ser direcionada às mulheres, deve-se levar em consideração a heterogeneidade dos gêneros e das faixas etárias presentes em uma UBS.

Durante a palestra, percebeu-se que a maioria das mulheres presentes na sala de espera não estava mais no período reprodutivo, pois aparentava ter mais de 50 anos de idade. Contudo, a faixa etária não foi um problema na transmissão do conhecimento, haja vista que o interesse das mulheres mais velhas pela temática foi muito grande e muitas delas saíram dos lugares mais distantes onde estavam sentadas e se aproximaram para ouvir e participar da construção de conhecimento.

Cada forma de prevenção à gravidez e às doenças sexualmente transmissíveis foi explicada durante a palestra por meio dos cartazes e dos métodos contraceptivos que foram exibidos. Dentro dos métodos de barreira utilizados para se evitar uma gravidez, existe um método que também protege à genitália masculina e feminina: o preservativo, comumente denominado “camisinha”, que é uma capa de borracha (látex) que, colocada corretamente sobre o pênis, evita a transmissão da AIDS, hepatites virais e outras DSTs, bem como evita também a gravidez. Já a camisinha feminina é um tubo de poliuretano com uma extremidade fechada e a outra aberta, acoplado a dois anéis flexíveis, e é inserida no canal vaginal.

Ao longo da intervenção, debateu-se também acerca da prevenção às DSTs, a qual envolve não só o uso de preservativos, mas também o ato de não compartilhar seringas e agulhas com outros indivíduos. As DSTs são doenças transmitidas, principalmente através da relação sexual sem o uso de métodos de barreira com um indivíduo infectado e é causada por bactérias, parasitas ou vírus. Elas são consideradas um grave problema de saúde pública, pois quando não diagnosticadas e tratadas a tempo, podem evoluir para complicações graves, como câncer, infertilidades e até a morte.

Na oportunidade, os sinais e sintomas das DSTs foram explicitados, como os corrimentos vaginais, bolhas, feridas ou verrugas e explicou-se acerca da finalidade e do uso correto dos preservativos masculino e feminino, bem como a importância na prevenção das DSTs e averiguou-se o conhecimento das participantes acerca dessa temática. Em seguida, falamos sobre os contraceptivos DIU, diafragma, anticoncepcionais orais e injetáveis, relatando a eficácia, as peculiaridades de cada e a importância de conversar sobre o assunto com seu ginecologista.

Durante a explicação de todas as formas de prevenção e contracepção existentes, percebeu-se que, na maioria das vezes, a escolha dos métodos contraceptivos é influenciada pelos profissionais de saúde, considerando a necessidade de cada paciente. Deve-se salientar, porém, que há uma necessidade de conhecimento adequado sobre os diversos métodos, bem como as suas vantagens e desvantagens, levando-se em consideração comportamento sexual, condições socioeconômicas e sanitárias, facilitando o uso correto dos mesmos. Notou-se também que, apesar de existirem inúmeros métodos contraceptivos, a maior parte das mulheres que estavam presentes utilizava dois métodos em especial: a anticoncepção oral e a ligadura tubária.

Embora existam inúmeros métodos contraceptivos, anticoncepcional oral e a esterilização feminina são os mais acessados pela população. Essa informação demonstra a precariedade da atenção à saúde da mulher, onde procedimentos irreversíveis são adotados ante o estreito leque de opções e acesso restrito à informação, especialmente para aquelas que dependem do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na maioria das vezes, a escolha dos métodos contraceptivos é influenciada pelos profissionais de saúde, considerando a necessidade de cada paciente. Deve-se salientar, porém, que há uma necessidade de conhecimento adequado sobre os diversos métodos, bem como as suas vantagens e desvantagens, levando-se

em consideração comportamento sexual, condições socioeconômicas e sanitárias, facilitando o uso correto dos mesmos. Nota-se também que, apesar de existirem inúmeros métodos contraceptivos, a maior parte da população feminina do Brasil utiliza dois métodos em especial: a anticoncepção oral e a ligadura tubária.

No contexto dos direitos reprodutivos e sexuais, a liberdade de escolha é fundamental na área da regulação da fecundidade. Para optar por um método contraceptivo, as mulheres precisam estar informadas sobre a sua necessidade, conhecer e ter acesso a todos os métodos anticoncepcionais (MAC) cientificamente aprovados e disponíveis. De acordo com o Ministério da Saúde (2006), não existe um método contraceptivo melhor que o outro, cada um apresenta vantagens e desvantagens. Da mesma forma, se formos analisar criteriosamente, também não existe um método 100% eficaz, todos têm uma probabilidade de falha, sendo um método adequado para uma pessoa e não ser apropriado para outra (BRASIL, 2006).

Durante a dinâmica dos “Mitos e Verdades”, as mulheres presentes demonstraram saber pouco a respeito dos métodos aos quais se referiam, demonstrando um baixo índice de conhecimento acerca dos métodos e dos atributos deles, o que é bastante preocupante, haja vista que muitas vezes as mulheres utilizam contraceptivos sem prescrição e/ou exame prévio, como no uso do anticoncepcional oral (VIEIRA, 2016). Além disso, ao abordarmos o ciclo menstrual e a importância de cada uma saber como funciona o seu organismo, algumas mulheres demonstram desconhecer a temática do ciclo menstrual e do período fértil.



As trocas de experiências que ocorreram entre as participantes durante a intervenção, a demonstração de como utilizar os métodos

contraceptivos e a curiosidade em aprender de forma didática, efetiva, integral e coletiva sobre os meios de se proteger e de se conhecer melhor fizeram com que as ouvintes levassem os preservativos femininos que lhes foram ofertados para experimentar com seus parceiros e fomentou as dúvidas que elas nunca haviam sanado com um profissional da saúde. Ademais, alguns homens que estavam na unidade para marcação de exames também se interessaram pela temática e levaram os preservativos para suas esposas.

Outrossim, obteve-se êxito na identificação das inseguranças acerca da saúde das mulheres e na conscientização das mesmas acerca dos direitos garantidos pelo PAISM, bem como direitos sexuais, reprodutivos e de acesso aos métodos contraceptivos que são distribuídos gratuitamente para a população pelas Unidades Básicas de Saúde.

É de suma importância construir uma sociedade em que as mulheres tenham ciência de que a saúde sexual está ligada a qualidade de vida e de saúde das pessoas, uma vez que estimula a determinação pessoal, a comunicação e o prazer, valorizando a vida, as relações interpessoais e a expressão identitária de cada pessoa. Em definição, é a habilidade tanto de mulheres quanto de homens para aproveitar sua sexualidade, sem riscos de DSTs, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. A saúde sexual permite uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na autoestima, que implica no respeito mútuo nas relações sexuais. (HERA, 1999 apud CORRÊA; ALVES; JANUZZI, 2006, p. 45)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que o número de mulheres que buscam as Unidades Básicas de Saúde para tratar sobre saúde sexual e reprodutiva é muito baixo, mesmo havendo atendimento ginecológico na UBS. Uma forte hipótese sobre esse acontecimento é devido à falta de informação e importância que é dada a esse assunto. Visto que se trata de um assunto de extrema relevância para população, é preciso implementar ações necessárias que visem informar e conscientizar o público alvo, alertando para os perigos decorrentes da falta de cuidado com a saúde sexual.

Esse momento de interação e esclarecimentos mostrou-se muito importante para vida sexual e reprodutiva das mulheres, demonstrando que não importa a classe social, o status financeiro e a localidade em que reside: todos têm o direito à informação, prevista na Lei de Acesso à Informação (LAI), a qual entrou em vigor no ano de 2012 e que veio “possibilitar a instrumentalização das lideranças de diferentes grupos

sociais, ampliando a capacidade de vocalização diante do processo de construção social das políticas públicas de saúde” (PATROCLO-CRIOLA, 2013). Ademais, além de valorizar a informação em saúde, essa lei ainda contribui para formação de uma consciência cidadã crítica, necessária para o exercício da ação política transformadora.

Quando uma ação é realizada a fim de proporcionar melhorias em saúde de forma simples, criativa e através da valorização dos conhecimentos populares, recebe-se um retorno bastante favorável e, além disso, perpetua-se na mente daqueles ouvintes aprendizados que futuramente serão colhidos por outras pessoas que partilharem do assunto. A grande recompensa em dialogar e compartilhar conhecimento é perceber a satisfação das pessoas e constatar que o nosso conhecimento acerca de determinado assunto pode modificar positivamente a vida de alguém.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico** – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>>. Acesso em 8 de nov. 2017.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos**; caderno n° 2, Brasília, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf>. Acesso em 8 de nov. 2017.

BUSS, Paulo M. **O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais**. Agência Fiocruz de Notícias: Saúde e ciência para todos. Rio de Janeiro. 2013. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/o-conceito-de-promo%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-e-os-determinantes-sociais>> Acesso em: 24 de abr 2018.

CORRÊA, S.; ALVES, J. E. D.; JANNUZZI, P. de M. Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. In: CAVENAGHI, Suzana (Org.). **Indicadores municipais de Saúde Sexual e Reprodutiva**. Rio de Janeiro: ABEP, Brasília: UNFPA, 2006, p. 27-62.

GIV Grupo de incentivo a vida. **O que são dst?**. Disponível em: <<http://giv.org.br/DST/O-Que-s%C3%A3o-DST/index.html>>. Acesso em 8 de nov. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE- DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS IST, DO HIV/AIDS E DAS HEPATITES VIRAIS. **O que são ist**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br>>. Acesso em: 08 nov. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico** - AIDS e DST. Ano VII n° 1. Brasília (DF): Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde – Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, 2010. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2010/77/bolet>

im_epidemiologico_aids_e_dst_-_2010.pdf?file=1&type=node&id=77&force=1>. Acesso em 8 de nov. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Prevenção das DST/HIV/Aids em Comunidades Populares**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Série Manuais nº 83. Brasília, 2008 Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_prevencao_hiv_aids_comunidades.pdf> Acesso em: 25 abr 2018

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher-PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. 2009.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>. Acesso em 8 de nov. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. 2004. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso em 8 de nov. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Secretaria de Políticas para as Mulheres - Presidência da República. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www.spm.gov.br/sobre/publicacoes/publicacoes/2011/politica-nacional>> Acesso em: 25 de abr 2018.

MOYSÉS, Samuel Jorge; MOYSÉS, Simone Tetu; KREMPEL, Márcia Cristina. Avaliando o processo de construção de políticas públicas de promoção de saúde: a experiência de Curitiba. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p.627-641, set. 2004. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000300015>. Acesso em: 25 abr 2018

PATROCLO-CRIOLO. Maria Apárecida. **A Lei de Acesso à Informação (LAI) e o Direito à Saúde**. Article 19. Criola. Brasília. 2013. Disponível em <http://saude.artigo19.org/wp-content/uploads/2014/04/Relat%C3%B3rio_Saude.pdf> Acesso em: 25 abr 2018.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **O que são dst?**. Disponível em:

<<https://www.usfvalongo.com/documentos/edu/metodoscontraceptivos.pdf>>. Acesso em 8 de nov. 2017.

VIEIRA, Ellayne Lima, PESSOA, Grazyella Ricelly Silva, VIEIRA, Luanna Lima, CARVALHO, Wyllyane Rayana Chaves, FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo.

Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 9, n. 2, p.88-107, Agosto de 2016. Disponível em: <https://www.itpac.br/arquivos/Revista/78/Artigo_10.pdf>. Acesso em 8 de nov. 2017.