



ciência plural

ações de educação em saúde e o planejamento familiar: um relato de experiência

Health education actions and family planning: an experience report

Isaac Newton Machado Bezerra • Graduando do Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: isaac.ufrn30@gmail.com.

Vinicius Costa Maia Monteiro • Graduando do curso de enfermagem da Universidade Potiguar-UnP. E-mail: vinicius_enfer2018@hotmail.com.

Jânio Luiz do Nascimento • Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: janiolnascimento@gmail.com.

Natalia Raiane Silva Vieira • Enfermeira pela Universidade Federal do Rio grande do Norte-UFRN, Graduanda do Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: nataliaravieira@hotmail.com

Rafaela Priscila Carvalho da Silva • Graduanda do Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: rafaelapriscula25@hotmail.com

Bárbara Danielle Calixto de Alcântara • Educadora Física pela Universidade Potiguar- UnP. Graduanda do Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: babialcantara@gmail.com

Magnólia Carvalho Aquino Gonzaga • Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Enfermeira na Prefeitura Municipal de Natal- SMS-Natal. E-mail: magnoliacarvalho@gmail.com

Jônia Cybele Santos Lima • Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Docente do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. E-mail: joniacybele@yahoo.com.br

Flávia Christiane de Azevedo Machado • Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. Docente do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. E-mail: flavitamachado@yahoo.com.br

Autor responsável pela correspondência:

Isaac Newton Machado Bezerra • E-mail: isaac.ufrn30@gmail.com.

RESUMO

Introdução: Atualmente o planejamento familiar é desenvolvido principalmente pela Atenção Primária nas Unidades Básicas de Saúde a partir das Equipes de Estratégia Saúde da Família, que trás em seu modeloassistencial o trabalho em equipe, vínculo entre profissionais e comunidade, e participação comunitária.

Objetivo: Relatar a experiencia diante da interação ensino-serviço para a formação de futuros profissionais desaúde, a partir da construção de espaços de Educação Popular em Saúde, abordando a temática do planejamento familiar. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência, com construção e execução, a partir de momentos de Educação Popular em Saúde, no município de Barauna, Rio Grande do Norte, entre janeiro e fevereiro de 2018. **Resultados:** Essa ação resultou na construção de uma peça de Teatro Fórum e de um Quiz realizados nas Unidades de Saúde, com a participação de profissionais e usuários das comunidades, construindo movimentações, com descontração e roda de conversa. **Conclusão:** A Educação Popular em Saúde mostrou-se como uma ferramenta essencial para o estabelecimento de vínculos entre profissionais e usuários e um potencializador das movimentações de conhecimentos e escutas, construindo espaços coletivos de troca de saberes e experiências.

Palavras-chave: Planejamento Familiar; Atenção Primária a Saúde; Saúde da Família; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Currently, family planning is developed mainly by Primary Care in Basic Health Units from the Family Health Strategy Teams, which brings teamwork, the link between professionals and the community, as well as community participation, in their model of care. **Objective:** The experience of teaching-service interaction for the training of future health professionals, from the construction of spaces of Popular Education in Health, addressing the theme of family planning. **Methodology:** This is a descriptive study, a type of experience report, with construction and execution, starting from moments of Popular Education in Health, in the municipality of Barauna, Rio Grande do Norte, between January and February 2018. **Results:** This action resulted in the construction of a piece of Theater Forum and a Quiz held in the Health Units, with the participation of professionals and users of the communities, building movements, with relaxation and conversation. **Conclusion:** Popular Education in Health has proved to be an essential tool for establishing links between professionals and users and a potentiator of knowledge and listening movements, building collective spaces for the exchange of knowledge and experiences.

Keywords: Planejamento Familiar; Atenção Primária a Saúde; Saúde da Família; Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde instituída em 2013 traz princípios éticos que potencializam as relações humanas a partir do ato de educar, tendo como base a educação proposta por Paulo Freire, que busca a identificação, discursão e intervenção nos meios sociais que tornam as comunidades únicas, compreendendo um processo de horizontalidade dos conhecimentos populares e técnicos científicos^{1,2}.

A educação em saúde é um processo educativo que visa o aumento da autonomia dos usuários, dando a esses o poder de debater junto aos profissionais de saúde pela apropriação de conhecimentos. Essa prática requer a participação ativa de três atores fundamentais, os profissionais de saúde, os gestores e a população, unidas num único propósito, compartilhar saberes³.

O planejamento familiar está garantido pela Constituição Federal, na Lei 9.263/1996, onde regulamenta como dever do Estado promover meios educacionais onde homens e mulheres possam exercer seus direitos à concepção e contracepção, e ainda a disponibilização de meios, métodos e técnicas para a regulação de sua fecundidade⁴.

Nesse contexto, torna-se essencial, que a formação profissional proporcione o desenvolvimento de habilidades para a oferta de informação adequada em planejamento familiar, de modo a atender as necessidades dos clientes, sob a perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como a atualização contínua⁵.

A informação adequada em planejamento familiar é de fundamental importância, pois possibilita ao cliente exercer seus direitos, reconhecer métodos contraceptivos e fazer escolhas com autonomia⁶.

Atualmente o planejamento familiar é desenvolvido principalmente pela Atenção Primária à Saúde (APS) nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), que trás em seu modelo de assistência o trabalho em equipe, vínculo entre profissionais e comunidade, e participação comunitária⁶.

Entretanto, a assistência ao planejamento familiar exhibe suas fragilidades quando, na prática, é enfatizada à contracepção, dando um caráter controlador onde a mulher é vista como objeto e não um sujeito da história, onde é esquecida a promoção da saúde sexual e reprodutiva para homens e mulheres, sem levar em conta seus aspectos socioeconômicos e culturais. Há uma falta de variedade de métodos anticoncepcionais e sua provisão irregular⁷.

Diante dessa problemática, foram elaborados os seguintes questionamentos: como é ofertado atendimento ao planejamento familiar pelos profissionais de saúde da APS? Quais são as demandas de planejamento familiar que chegam a esses profissionais? Existe educação popular em

saúde abordando o planejamento familiar nas UBS? Nesta perceptiva, o presente artigo tem o objetivo primário de relatar as ações de educação popular em saúde desenvolvidas por estudantes de cursos da saúde, junto a profissionais de saúde da atenção primária do município de Baraúna, interior do Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que descreve as atividades de ação em saúde desenvolvidas por acadêmicos dos cursos de graduação em Saúde Coletiva e de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), assim como de Enfermagem da Universidade Potiguar (UnP), junto a profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Baraúna no interior do estado do Rio Grande do Norte em Janeiro e Fevereiro de 2018.

O projeto tinha o objetivo de conhecer as práticas e as ferramentas utilizadas pelos profissionais do município nas trocas de saberes acerca do planejamento familiar e a partir da observação e análise do processo de trabalho intervir de forma a conduzir transformações e abordagens, a fim de contribuir de forma positiva com a educação em saúde nas unidades de saúde do município.

O primeiro contato foi realizado na Unidade Básica de Saúde Francisco Saldanha, no centro da cidade, participaram do encontro onze profissionais, sendo dois médicos, cinco enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem. Foi realizada uma roda de conversa para que os profissionais pudessem informar sobre como funcionavam as orientações e as dificuldades que encontram no processo de orientação do planejamento familiar nas unidades onde estão inseridos. Foi informado também, um perfil dos usuários assíduos para embasar o planejamento.

Durante a roda de conversa os profissionais quando interrogados acerca de como se dava a demanda dos usuários no planejamento familiar descreveram o perfil de seus usuários no território e, posteriormente, informaram a intensidade de pessoas que procuram o programa de planejamento familiar. Foi consenso que existe por parte da população o desconhecimento de métodos contraceptivos, e que muitos alegam não possuir condições financeiras para adquiri-los.

Uma das falas marcantes a partir das vivências dos profissionais, diz respeito a ausência do parceiro nas consultas, foi relatado que geralmente, somente a mulher comparece, em parte porque o esposo está no trabalho e outra pelo entendimento que esse tipo de consulta é uma obrigação da mulher, pois ela que tem que se cuidar para não engravidar e não do homem.

Quanto a idade, foi colocado que a maioria das consultas de planejamento familiar é feito por adolescentes que iniciaram a vida sexual há pouco tempo, muitas recém casadas e que não desejam engravidar nesse momento. A única ação educativa citada em planejamento familiar, foi a consulta individual com ênfase no método contraceptivo, focadas mais na saúde reprodutiva na mulher adulta, e poucas são as iniciativas para o envolvimento dos adolescentes e dos homens. A insuficiência de insumos para distribuição à população também foi relatada, como a falta de camisinhas masculinas e femininas, essas sendo bem poucas fornecidas e pílulas anticoncepcionais.

Após a conversa alunos e profissionais traçaram planos para realização de momentos interativos que pudessem mobilizar a atenção dos usuários das unidades onde as ações seriam realizadas levando em consideração o perfil de seus frequentadores e suas necessidades.

Um segundo encontro foi realizado para que os alunos pudessem apresentar aos profissionais o plano de ações a serem desenvolvidos, uma forma de teste e também para dar a oportunidade para que eles pudessem dar sugestões nas apresentações e do uso da Educação Popular em Saúde.

Mais dois encontros para as ações junto a comunidade foram acordados: um a ser realizado na Unidade Francisco Saldanha e o segundo na Unidade Isaú Barbosa, com serviços de profissionais que se vincularam e participaram das reuniões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira ação foi realizada na UBS Isaú Barbosa, onde os alunos prepararam um peça de Teatro Fórum, criando vínculo e dando escuta diante das demandas dos usuários. A peça trouxe no ato encenado, um casal jovem que chegava a unidade de saúde com um filho no braço e a mulher grávida para consulta de pré-natal. Na cena o esposo reclamava a todo o tempo com a mulher por ela não ter tomado seu comprimido para não engravidar, e que agora ele terá que trabalhar mais para alimentar outro filho que eles não tinham condições para criar. Após ocorrer a abordagem do casal pela enfermeira, a qual pede para que o homem não trate sua esposa de forma grosseira, porém, ele começa a destratar a enfermeira e a culpa pelo filho que está por vir, já que ela é responsável pela saúde da área onde eles moram. Segundo ele, esta não fez nada para orientar a mulher e evitar que ela engravidasse novamente.

Ao término do primeiro ato, foi explicado aos presentes a situação e solicitado que alguém da plateia, que tivesse vontade, tomasse o lugar de algum dos personagens para mudar a história. Na sequência duas pessoas se dispuseram a participar, uma senhora ficou no lugar da esposa grávida e outra no lugar da enfermeira, quando o esposo começou a reclamar com a mulher, tanto a nova esposa, quanto a nova

enfermeira se prontificaram a enfrentá-lo, dizendo que ele também era responsável pelo filho, que ele deveria ter usado camisinha, que o posto de saúde distribui e que não era certo a atitude de descaso deste já que formavam uma família e fizeram o filho juntos.

Após o término da peça os alunos falaram sobre métodos contraceptivos existentes como o DIU, diafragma, a pílula anticoncepcional e as camisinhas masculina e a feminina, sendo os dois últimos enfatizados para seu uso mesmo com a utilização dos outros, já que além de ser uma forma de evitar uma gravidez indesejada, é a melhor forma de se prevenir de Infecções Sexualmente Transmissível (IST).

Os usuários presentes fizeram algumas perguntas relacionadas as consultas de planejamento familiar que foram respondidas pelos profissionais da unidade. Nesse momento, foi relatado a importância da presença masculina nessas consultas, para que ele também sinta-se parte responsável pelo planejamento familiar.

Para a segunda ação a ser realizada na UBS Francisco Saldanha foi elaborado um quis contendo perguntas sobre métodos contraceptivos e consultas de planejamento familiar, as quais foram feitas aos usuários que estavam na unidade. A cada resposta correta era dado um chocolate como recompensa e os alunos e profissionais da unidade complementavam a informação de forma dinâmica. Para surpresa dos envolvidos, poucas perguntas não foram respondidas pelos usuários.

Ao término do jogo, os profissionais da unidade falaram com os usuários colocando as dificuldades de realização das consultas de planejamento familiar e de pré-natal, fazendo um apelo maior aos homens que se fizessem companheiros de suas esposas nessas consultas, colocando a importância dessa união como fonte de fortalecimento da relação.

A literatura já aponta que as consultas de planejamento familiar demandam conversa, para além das orientações biológicas e dos efeitos colaterais dos contraceptivos, como por exemplo o não planejamento da gravidez, consequências como fumar durante a gravidez e depressão pós-parto⁸ dentre outras.

Esse pensamento corrobora com os objetivos da assistência na Atenção Primária, que sugere que as equipes trabalhem o perfil da sua comunidade para ofertar ao usuário uma assistência com equidade e de forma integral, incluindo as ações direcionadas ao planejamento familiar.

Os profissionais não podem se prender apenas a entrega de medicamentos, pois desenvolver planejamento familiar não é trabalho simples, tendo em vista aspectos de alta complexidade que abrange o cuidado dos indivíduos e famílias inseridos em contextos diversos. É imprescindível realizar abordagens que considerem os aspectos sociais, econômicos, ambientais, culturais, entre outros, como condicionantes e/ou determinantes da situação de saúde⁹.

O Planejamento familiar é uma rede de ações desenvolvidas na Atenção Primária e que envolve consultas, orientações, procedimentos técnicos, apresentação de métodos contraceptivos e contraceptivos e encaminhamentos, de maneira que culmine na promoção da saúde¹⁰.

Essa realidade ainda é resultado dos serviços de planejamento familiar tradicionais, construídos como um instrumento materno-infantil, direcionando sua função para a saúde reprodutiva com responsabilidade exclusivamente feminina. As opções contraceptivas mais utilizadas pelas mulheres são sugeridas pelos serviços de saúde e requerem desenvolvimento tecnológico e monitoramento médico, consolidando o processo de medicalização da população¹¹.

Contudo, torna-se imprescindível que haja dentro do planejamento familiar uma atenção mais aprofundada para que nesse cenário o homem tenha seu espaço e que exerça seus direitos sexuais e reprodutivos, seja ele de forma individual, com seus parceiros ou, ainda, em conjunto com as mulheres.

O início da vida sexual na adolescência está cada vez mais precoce e a procura pelos serviços de saúde, seja para orientações ou para fazer uso de métodos contraceptivos, dura em média 12 meses após o início das relações¹².

As ações educativas em saúde devem encorajar homens, mulheres, adultos e adolescentes a se tornarem sujeitos capazes de promover o autocuidado, possibilitando o fortalecimento da autoestima, autodeterminação, para que possam exercer seus direitos sexuais e reprodutivos^{13,14}.

Outro enfoque que deveria ser contemplado pelo programa de planejamento familiar, mas as pesquisas demonstram estar enfraquecido, é a promoção da saúde e o aumento da qualidade de vida. Essas mudanças requerem a adesão de outras práticas metodológicas de ensino-aprendizagem. A limitação para atuar de forma pedagógica com os usuários do planejamento familiar é consequência da formação centrada no modelo biomédico^{5,15,16}. As atividades educativas devem ser desenvolvidas nos serviços de saúde e nos diversos espaços sociais existentes na comunidade¹⁷.

CONCLUSÕES

A construção coletiva desses espaços de Educação Popular em Saúde foi de suma importância para compreensão dos envolvidos da potencialidade do trabalho em equipe, considerando os saberes de todos os envolvidos, unindo forças para a concretização de ações benéficas a população, capazes de transformar os cenários de práticas reais.

A boa aceitação da equipe pela comunidade e pelos profissionais de saúde foi um ponto facilitador, para estabelecer a construção de uma ponte de conhecimentos compartilhados. A cumplicidade da equipe

em não poupar esforços foi o ponto forte para que as ações atendessem as necessidades apresentadas pelos profissionais.

A oportunidade de inserção dos estudantes nos serviços de saúde na interação ensino-serviço-comunidade lidando com problemas reais é extremamente importante para a formação de um novo profissional, ampliando seu olhar e compreendendo as necessidades demandadas por seus usuários.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Diário Oficial da União 2013; 19 nov
2. Simão CRP, Zurba MC, Nunes ASB. Educação Popular em Saúde: o círculo de cultura como ferramenta de promoção de participação popular no SUS. In: Zurba MC, organizadora. Psicologia e Saúde Coletiva. Florianópolis: Tribo da Ilha; 2011. p. 75-102.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde . Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.
4. Sanches MA, Simão-Silva DP. Planejamento familiar: do que estamos falando? Rev Bioética [Internet]. 2016 Apr;24(1):73–82. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016241108>
5. Moura LNB de, Gomes KRO. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. Cien Saude Colet [Internet]. 2014 Mar;19(3):853–63. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300853&lng=pt&tlng=pt
6. Santos RB dos, Barreto RM, Bezerra ACL, Vasconcelos MIO. Processo de readequação de um planejamento familiar: construção de autonomia feminina em uma Unidade Básica de Saúde no Ceará. Rev Eletrônica Comun Informação e Inovação em Saúde [Internet]. 2016 Sep 30;10(3):1981–6278. Available from: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1074>
7. Ferreira RV, Costa MR, De Melo DCS. Planejamento Familiar: gênero e significados / Family Planning: gender and significance. Textos Context (Porto Alegre) [Internet]. 2014 Dec 30;13(2):387. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/17277>
Conceição SP da, Fernandes RAQ. Influence of unintended pregnancy on breastfeeding duration. Esc Anna Nery - Rev Enferm [Internet]. 2015;19(4):600–5. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20150080>
8. Fiuza ES de S, Rocha JFD, Carneiro JA, Costa FM da. Family planning: quality assessment on structure dimensions, organization and assistance. Rev Pesqui Cuid é Fundam Online [Internet]. 2015 Oct 1;7(4):3227. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3732>

9. Santos AAP dos, Ferreira CC, Silva ML. Artigo De Revisão Fatores Que Interferem Na Escolha Do Método Contraceptivo Pelo Casal : Revisão Integrativa. Rev APS. 2015;18(3):368–77.
10. Barbosa FA. elaboração de um projeto de intervenção para adesão ao grupo de planejamento familiar na estratégia de saúde da família Jardim Primavera II. [Internet]. Montes Claros: Universidade Federal de Minas Gerais; 2015 [cited 2018 dec 20]. Available from: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4743.pdf>
11. Silva A de SN, Silva BLCN, Silva Júnior AF da, Silva MCF da, Guerreiro JF, Sousa A do SC de A. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. Rev Pan-Amazônica Saúde [Internet]. 2015 Sep;6(3):27–34. Available from: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232015000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
12. Taquette SR, Monteiro DLM, Rodrigues NCP, Rozenberg R, Menezes DCS, Rodrigues A de O, et al. Saúde sexual e reprodutiva para a população adolescente, Rio de Janeiro, Brasil. Cien Saude Colet [Internet]. 2017 Jun; 22(6):1923–32. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002601923&lng=pt&tlng=pt
13. Gonzaga VAS, Borges ALV, Santos OA dos, Rosa PLFS, Gonçalves RFS. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. Rev da Esc Enferm da USP [Internet]. 2017 Dec 18;51(0):1–8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100465&lng=pt&tlng=pt
14. Vagetti GC, Barbosa Filho VC, Moreira NB, Oliveira V de, Mazzardo O, Campos W de. Association between physical activity and quality of life in the elderly: a systematic review, 2000-2012. Rev Bras Psiquiatr [Internet]. 2014; 36(1):76–88. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462014000100013&lng=en&tlng=en
15. Moura LNB, Gomes KRO, Sousa CRO, Maranhão TA. Multiparidade entre adolescentes e jovens e fatores de risco em Teresina/Piauí. Adolesc Saude. 2014;11(3):51-62
16. Nasser MA, Nemes MIB, Andrade MC, Prado RR do, Castanheira ERL. Assessment in the primary care of the State of São Paulo, Brazil: incipient actions in sexual and reproductive health. Rev Saude Publica [Internet]. 2017 Jan 1(51):1–12. Available from: <http://www.rsp.fsp.usp.br/>

Submissão: 10/8/2018

Aceitação: 20/3/2019