

# **PRÁTICAS EDUCATIVAS NO PLANEJAMENTO FAMILIAR VOLTADAS ÀS MULHERES NO PÓS-PARTO, PÓS- ABORTAMENTO E GESTANTES PORTADORAS DE HIV: CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM**

Autores

ARRUDA<sup>1</sup>, Márcia Priscilla Alves de  
OLIVEIRA<sup>2</sup>, Jéssica da Silva  
SANTOS<sup>3</sup>, Aparecida Márcia Dos

## **Resumo**

Este projeto objetivou discutir as possibilidades de optar por ter ou não ter filhos, e as responsabilidades do casal nas questões relativas à reprodução humana. As práticas educativas foram desenvolvidas com mulheres puérperas e em situação de pós-abortamento e com gestantes portadoras de HIV internadas no Hospital Universitário Lauro Wanderley. A população foi composta de 91 mulheres, entre elas, 68 em situação pós-parto, 3 pós-abortamento, 2 portadoras de HIV e 21 ainda gestantes. Para coleta de dados, foi utilizada com as pacientes a entrevista estruturada. Os resultados evidenciaram que 39% das mulheres foram internadas devido a complicações da gestação, sendo a baixa escolaridade um fator de risco, visto que 30% das mulheres tinham o ensino fundamental incompleto. Com relação ao número de filhos vivos, mais da metade das mulheres (51%) declararam que apresentam apenas um filho vivo, declarando não ter condições de criar muitos filhos devido à dificuldade socioeconômica. O índice de abortamento foi de 63%, embora a maioria relatar ter sido espontâneo verifica-se a necessidade de assistência especial a essas mulheres. Dentre os métodos contraceptivos mais conhecidos estão a camisinha (100%) e a laqueadura (95%). Já os métodos mais usados foram a camisinha masculina (84%) e a pílula de 21 dias (66%), sendo estes os mais acessíveis à população.

## **Palavras-chave**

Reprodução humana, Planejamento familiar, Métodos contraceptivos,

---

<sup>1</sup>Acadêmica em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem –UFPB, discente bolsista. priscillamarcia@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem – UFPB, discente voluntário. jeh.enf.ufpb@hotmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem – UFPV, discente voluntário. mj@advir.com

## **Introdução:**

Esse trabalho vincula-se ao projeto de extensão “práticas educativas no planejamento familiar voltadas às mulheres no pós-parto, pós-abortamento e gestantes portadoras de HIV: contribuições de enfermagem” desenvolvido por discentes do curso de Bacharel e Licenciatura em Enfermagem –UFPB.

Tal projeto visa analisar a maternidade como uma prática humana, livre e responsabilmente assumida do ponto de vista individual e também social e não um imperativo natural e biológico, bem como promover espaços de reflexão e discussão focando as relações familiares e sociais nas quais as mulheres estão inseridas, com ênfase no planejamento familiar e na contracepção. A temática do planejamento familiar consiste em orientar quando a saúde reprodutiva da mulher, os perigos de uma gestação precoce e de alto risco, de gestações não desejadas e de abortamentos provocados, e conseqüentemente os riscos para hemorragias e infecções; e a prevenção de DST/AIDS através dos contraceptivos de barreira.

Nesse contexto, compreendendo a necessidade de informação das mulheres durante a gravidez, no pós-parto, pós-abortamento e gestantes portadora de HIV, sobre a questão do planejamento familiar a construção de estratégias metodológicas participativas torna-se uma necessidade no campo da saúde da mulher. Dessa forma impulsionadas pelo conhecimento empírico das necessidades das mulheres, pretendeu-se com esse projeto de extensão construir um espaço para trocas de experiências, disseminação do saber e consolidação do conhecimento em saúde, valorizando a experiência de cada mulher como única.

Segundo a lei do planejamento familiar, criada em 1996, o planejamento familiar é definido como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. De acordo com POLI (2000), o planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção a mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão global e integral à saúde.

A adoção de metodologias participativas nas práticas profissionais em saúde nas práticas educativas em saúde possibilita a socialização de experiências, a construção

coletiva do conhecimento e o empoderamento recíproco. O poder é algo a ser alcançado de forma relacional e cooperativa. O empoderamento é um processo “no qual os indivíduos ampliam o controle sobre suas vidas no contexto da participação em grupos, visando as transformações da realidade social e política em que vivem (FONSECA, 1988, P. 37).

Apesar disso ainda são observados altos índices de gestações não planejadas – incluindo a gravidez na adolescência-, de abortamentos provocados, de reincidência de gravidezes de alto risco, de gestações não planejadas em curto intervalo interpartal, de disseminação de DSTs, e de infecções e hemorragias causadas por interrupção clandestina da gestação; resultantes da ausência de um conjunto de ações legitimadas em lei como direito reprodutivo e contempladas dentro de uma política de planejamento familiar não efetiva. A falta de acesso à orientação adequada ou de acesso à informação sobre os métodos contraceptivos, bem como o fácil acesso a esses, podem ser decisivos para as mulheres e parceiros sexuais fazerem boas escolhas, necessárias ao pleno exercício da contracepção e planejamento familiar.

### **Metodologia**

O projeto foi desenvolvido durante dois dias semanais, coordenadas por docentes da área de Saúde da Mulher do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, com a participação de alunos de graduação, de profissionais de saúde da Clínica obstétrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, oportunizando espaço para o ensino e desenvolvimento de práticas educativas direcionadas a saúde das mulheres com enfoque no planejamento familiar.

As práticas educativas foram desenvolvidas com mulheres puérperas, com mulheres em situação de pós-abortamento e com gestantes portadoras de HIV internadas na referida instituição (HULW), que voluntariamente confirmaram o interesse em participar do trabalho educativo que lhes será oferecido. Os momentos são organizados e planejados de modo que precedesse a alta hospitalar.

Utilizou-se de uma entrevista estruturada com questionamentos divididos em quatro partes. A primeira consiste em questionamentos sobre escolaridade, idade, procedências, naturalidade, data/hora da admissão e motivo da internação. A segunda refere-se aos dados ginecológicos e obstétricos. A terceira consiste em identificar os

métodos contraceptivos que a paciente já ouviu falar. A quarta é sobre os métodos contraceptivos que a paciente já usou. Por último, identifica-se os métodos mais recomendados em cada situação.

## **Resultados**

Observou-se que 41% das mulheres estiveram internadas devido ao início do trabalho de parto. As que tiveram complicações durante a gravidez correspondem a 39% das mulheres. Foi visto que as mulheres internadas para observação por apresentarem hipertensão vem se tornando frequente (17%). Outros 3% foram internadas para realização de curetagem. As intercorrências da gestação podem vir de situações como doenças adquiridas durante a gestação (Infecção do Trato Urinário, rubéola, infecção respiratória, etc.) ou doenças já diagnosticadas como as cardiopatias, neuropatias. Essas doenças em associação com as mudanças fisiológicas da gravidez resultam em maiores riscos de complicações. (Zanoteli et al, 2013)

Mais da metade das mulheres entrevistadas apresentam apenas um filho vivo (51%). Esse dado nos mostra que atualmente o planejamento familiar vem sendo posto em prática. As mulheres relatam não ter condições de criar muitos filhos, tendo em vista a dificuldade socioeconômica. Observou-se que aquelas que apresentam mais de cinco filhos (5%) são mulheres que possuem baixa escolaridade e não têm as informações necessárias sobre como evitar uma gravidez. Estas são as mais indicadas para a realização de uma laqueadura. Também foi observado que 21% das mulheres têm 2 filhos vivos, e estas relataram o desejo de não mais engravidar.

Pode-se observar que 63% das mulheres já sofreram algum tipo de aborto. Embora a grande maioria tenha relatado ter sido espontâneo, é necessário que essas mulheres recebam uma assistência tanto fisiológica quanto psicológica. Já outras relataram não desejar a gravidez e terem submetido a interrupção através de medicamentos, principalmente o misoprostol. A falta de estatísticas oficiais e de estudos com base populacional dificulta uma avaliação da magnitude do problema do aborto no Brasil. Sabe-se, entretanto, que complicações por aborto estão entre as principais causas de admissão hospitalar (Fonseca, W. et al, 1996).

A camisinha masculina (100%), camisinha feminina (99%), laqueadura (95%) e pílula de 21 dias (93%) são os métodos contraceptivos que as mulheres mais ouviram

falar. Por outro lado, minipílula (24%), espermicida (17%) e método do muco cervical (9%) são os métodos menos conhecidos. Um dado preocupante é o alto percentual da pílula do dia seguinte (86%).

A camisinha masculina (84%) e a pílula de 21 dias (66%) são os métodos mais utilizados pelas mulheres, pois são os métodos mais acessíveis à população feminina. Em seguida está a pílula do dia seguinte, utilizada por 27 % das mulheres. Observou-se que vem sendo uma utilização mais frequente e muitas relataram o uso inadequado da pílula. Outras mulheres afirmaram ter tomado a pílula corretamente e mesmo assim ter engravidado.

### **Conclusão**

Esse projeto nos permitiu observar mais profundamente a importância da equipe de enfermagem no planejamento familiar. A contracepção só tem eficácia quando há um esclarecimento adequado sobre a eficácia, vantagens, desvantagens dos métodos disponíveis.

Com o dia-a-dia vimos a necessidade de adequação das informações, de modo a atender as necessidades de cada mulher e dessa forma prestando uma assistência mais individualizada, permitindo que a mulher faça uma escolha informada sobre o método que lhe mais se adequa.

### **Referências**

POLI, M. E. H. Planejamento familiar e a Lei: Comentários. In: Contracepção: promoção da saúde sexual e reprodutiva. Rio de Janeiro: REVINTER, 2000

ZANOTELI Silvana. Intercorrências clínicas da gestação Vol.4, n.2, pp.05-10 (Set-Nov 2013) Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR

FONSECA W. Determinantes do aborto provocado entre mulheres admitidas em hospitais em localidade da região nordeste do Brasil Rev. Saúde Pública, 30 (1), 1996.

FONSECA, R. M. G. S. Gênero, saúde e enfermagem: uma abordagem epistemológica/ Aula proferida para obtenção do título de professora titular. São Paulo, Escola de Enfermagem-USP, 1998