

O PLANEJAMENTO FAMILIAR EM GRUPOS DE GESTANTES E PUÉRPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**MATOS, Greice Carvalho¹; AIRES, Natália Timm¹; GONÇALVES, Kamila Dias²;
SOARES, Marilu Correa³; BORGES, Zaida da Silva⁴**

¹Aluna do 7º Semestre de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- FEn UFPel, bolsista pelo Programa de Bolsa de Extensão e Cultura (PROBEC) do projeto "Prevenção e promoção da Saúde em grupos de gestantes e puérperas".

greicematos1709@hotmail.com

²Aluna do 7º semestre de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas- FEn UFPel, monitora do 4º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

³Enfermeira Obstetra, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública- EERP -USP -Profª Adjunta III da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Coordenadora do Projeto de Extensão. Membro da Núcleo de Estudos em Práticas de saúde e Enfermagem – NEPEn

enfmaril@uol.com.br

⁴Enfermeira da Unidade Básica de Saúde Vila Municipal-Universidade Federal de Pelotas

1 INTRODUÇÃO

A gestação e o puerpério são períodos da vida da mulher que precisam ser avaliados com especial atenção, pois envolvem inúmeras alterações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social que podem refletir diretamente na saúde das mulheres (CAMACHO, 2006). Durante a gestação o corpo da mulher sofrerá alterações e se ajustará para receber um novo ser que se formará. Associado a este período surgirão alterações emocionais como medo, ansiedade e insegurança, pois tudo acontece de forma intensa alterando aspectos afetivos, sociais, psíquicos e culturais da mulher, do casal e da família, exigindo adaptações de todos a este novo contexto de vida (SARTORI e VAN DER SAND, 2004). Já para Almeida e Silva (2008), o puerpério é considerado um período de risco, no qual tornam-se essenciais os cuidados de enfermagem qualificados que tenham como base a prevenção de complicações, o conforto físico, emocional e ações educativas que possam dar à mulher ferramentas para cuidar de si e do(a) filho(a). Essas ações devem ser permeadas pela escuta sensível e valorização das especificidades das demandas femininas que sabidamente são influenciadas por expectativas sociais, relativas ao exercício da maternidade. Neste contexto, uma das formas das mulheres de enfrentarem as situações de modificação corporal, psíquica e social imposta pela gravidez é a busca por grupos de gestantes e puérperas. Estes surgem como espaço de construção coletiva, no qual as participantes podem relatar seus problemas, trocar experiências com outras integrantes e coordenadores do grupo, permitindo às mesmas serem multiplicadoras de saúde. Para Brasil (2010), durante a participação em grupos as mulheres sentem maior abertura em expor e dividir com as demais a sua experiência no manejo da gestação trazendo dúvidas e curiosidades que somente o compartilhar (troca e participação) poderá propiciar. Os grupos oferecem mais tempo que uma consulta individual para esta exposição pessoal. Além disso, a comunicação se faz possível não somente pela expressão verbal, mas pelo corpo, pelas intensidades afetivas, subjetivas e simbólicas. Sendo assim, o trabalho com grupos de gestantes e puérperas torna-se rico cenário para o enfermeiro, abordar a mulher de forma humanizada e integral, prestando um cuidado não somente à gestante, mas também ao pai e demais membros da família que

estão vivendo este momento tão especial. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo relatar atividades desempenhadas por alunas da graduação no projeto de extensão universitária da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas denominado “Prevenção e Promoção da Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Trata-se de um relato de experiência da participação de alunas de graduação no projeto de extensão universitária que tem por objetivo preparar a mulher para viver de forma tranqüila, prazerosa e consciente o período da gestação, parto, pós-parto e a relação com o bebê. O referido projeto é desenvolvido mensalmente por docentes e discentes de diversos semestres da Faculdade de Enfermagem- UFPel, enfermeira e agentes comunitárias de saúde de uma Unidade Básica de Saúde localizada na periferia da cidade de Pelotas/RS. Participam do grupo mulheres, em diferentes idades gestacionais, faixa etária, condições socioeconômicas e culturais. Nos encontros com as gestantes e puérperas são desenvolvidas atividades sistematizadas, utilizando materiais lúdicos e criativos que desencadeiem debates e promovam praticas voltados para o interesse da população alvo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante encontro realizado no mês de maio de 2012, no grupo de gestantes e puérperas da Unidade Básica de Saúde referida, foi abordado a anticoncepção no pós parto. Para Brasil (2002), a assistência à anticoncepção pressupõe a oferta de métodos contraceptivos aprovados pelo Ministério da Saúde, bem como o conhecimento de suas indicações, contra indicações e implicações de uso no pós parto. Visa a prevenção de uma gravidez indesejada e promove elementos necessários para opção livre e consciente do método que melhor se adapte aos usuários. A atuação dos profissionais de saúde na assistência à anticoncepção envolve atividades educativas, aconselhamento e atividades clínicas que deverão ser desenvolvidas de forma integrada, enfocando a dupla proteção e abrangendo os aspectos da saúde integral da mulher (BRASIL, 2002). Para realização do encontro com as gestantes e puérperas utilizamos folders, peças anatômicas disponíveis na Unidade Básica de Saúde e pastas com modelos dos métodos contraceptivos, onde possibilitamos o manuseio e observação visual, desencadeando o melhor entendimento das mesmas. Ao longo do grupo salientamos que o planejamento familiar representa uma estratégia de extrema importância para preservação do bem estar materno-fetal no pós parto, destacamos que os métodos contraceptivos dividem-se em comportamentais, de barreira, hormonais e definitivos. Os métodos comportamentais e de barreira devem ser a primeira escolha no puerpério, por não interferirem na lactação, pois a forma mais segura, eficaz e completa de alcançar crescimento e desenvolvimento adequado de uma criança até o sexto mês de vida é garantir o aleitamento materno exclusivo desde a primeira hora de vida extra-uterina; porém deve-se ter bom senso de avaliar a preferência da mulher e seu possível grau de aderência a estes métodos(VIEIRA,2008). Os **métodos comportamentais** de planejamento familiar são técnicas de auto-observação de sinais e sintomas que ocorrem no organismo feminino ao longo do ciclo menstrual, baseando-se na identificação do período fértil da mulher no qual o casal deve

abster-se de ter relações sexuais para evitar a gravidez, entretanto possui alto índice de falha, pois fatores psicológicos relacionados ao pós parto podem interferir no período de ovulação, o que resultaria em uma gravidez indesejada. Entre estes métodos podemos citar: Ogino-Knaus (ritmo, calendário e tabelinha), temperatura basal corporal, muco cervical, sintotérmico e colar (VIEIRA,2008). Os **métodos de barreira** são aqueles que evitam a gravidez pelo impedimento da ascensão dos espermatozoides ao útero. O sucesso de seu emprego depende da motivação, aceitação e confiança para usá-lo. São eles: preservativos (masculino e feminino), Dispositivo intra-uterino, diafragma e espermicida (BRASIL,2002). Os **métodos hormonais** consistem na utilização de estrogênio associado à progesterona, impedindo a concepção por inibir a ovulação pelo bloqueio da liberação de gonadotrofina pela hipófise, também modifica o muco cervical tornando-o hostil ao espermatozoide, altera as condições endometriais, modifica a contratilidade das tubas, interferindo no transporte ovular. Estes métodos são: pílulas hormonais combinadas, mini pílulas, pílulas do dia seguinte, injetáveis, implante, adesivos e anel. Os **métodos definitivos** (vasectomia e laqueadura) consistem na esterilização cirúrgica e definitiva realizado na mulher pela ligadura ou corte das trompas impedindo o encontro dos gametas masculino e feminino e no homem, pela ligadura ou corte dos canais deferentes (vasectomia), o que impede a presença dos espermatozoides no líquido ejaculado. As gestantes e puerpéras demonstraram bastante interesse sobre o assunto abordado; relataram seus medos e angustias principalmente referentes as possíveis falhas de pílulas hormonais e métodos comportamentais. Algumas mulheres verbalizaram interesse em realizar laqueadura subsidiada pelo Sistema Único de Saúde, sendo assim foi salientado que no Brasil, a cirurgia de ligadura de trompas é regulamentada pela Lei Sobre Planejamento Familiar, que, segundo informações do Ministério da Saúde, permite a realização da laqueadura em mulheres com mais de 25 anos ou com mais de dois filhos. Mas a cirurgia não pode ser realizada logo após o parto ou a cesárea, a não ser que a mulher tenha algum problema grave de saúde ou tenha feito várias cesarianas.

4 CONCLUSÃO

É possível avaliar de forma positiva o tema abordado neste grupo, e o método de ensino aprendizagem, pois a troca de saberes e experiências entre as participantes e acadêmicas, percebeu-se a importância do conhecimento acerca dos métodos contraceptivos ainda na gestação e a disponibilidade dos mesmos na rede pública de saúde. Outro ponto de relevância discutido no grupo foi a importância da saber as indicações, contra indicações e implicações de uso dos métodos contraceptivos garantindo à mulher, ao homem ou ao casal os elementos necessários para a opção livre e consciente do método. Conclui-se que cabe a nós, profissionais de saúde, estimular a promoção da saúde por meio dos grupos de gestantes e puérperas, participando e orientando sobre os processo de gestação, puerpério e contracepção, para que a usuária possa usufruir de todos os tipos de prazeres e sensações nesse momento da sua vida.

5 REFERÊNCIAS

- SARTORI, Grazielle Strada; VAN DER SAND, Isabel Cristina Pacheco. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. **Revista eletrônica de enfermagem**, v.6, n.2, p.153-165, 2004.
- CAMACHO, Renata. Sciorilli.; CANTINELLI, Fábio. Scaramboni.;RIBEIRO, Carmen. Sylvia.; CANTILINO, Amaury.; GONSALES, Bárbara. Karine.; BRAGUITTONI, Erika.; RENNÓ JR,Joel Rennó. Transtornos psiquiátricos na gestação e puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Rev. Psiq. Clín.** Pgs. 92-102. 2006. Acessado 02|07|12 em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v33n2/a09v33n2.pdf>
- ALMEIDA,Mariza Silva; SILVA,Isilia Aparecida.Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma Maternidade Publica de Salvador,Bahia,Brasil.**Revista da Escola de Enfermagem,USP.**42(2)p:347-54,2008
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde.**Política Nacional de Humanização.**Brasília:Ministério da Saúde ,2010.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Área temática de saúde da mulher. **Assistência em planejamento familiar:** manual técnico.4ªedição.Brasília:Ministério da Saúde, 2002.
- VIEIRA, Carolina Sales; BRITO,Milena Bastos; YAZLLE,Marta Edna Holanda Diogenes. Contracepção no Puerpério. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia.**v.30.n.9.p:470-479,2008.