PROJETO DE EXTENSÃO: ORIENTAÇÕES SOBRE AS PRÁTICAS E RISCOS DE CADA MÉTODO CONTRACEPTIVO

EXTENSION PROJECT: GUIDANCE ON THE PRACTICES AND RISKS OF EACH CONTRACEPTIVE METHOD

Brenda Ramos Farias, brenda.ramosfarias0@gmail.com, Faculdade Atenas- Campus Passos
Giovana Carolina Canto dos Santos, Faculdade Atenas- Campus Passos
Judá Ribeiro, Faculdade Atenas- Campus Passos
Mayra da Silva Gonçalves Alencar, Faculdade Atenas-Campus Passos
Bárbara Cardoso de Oliveira, Faculdade Atenas-Campus Passos
Giovana Fernandes Faria, Faculdade Atenas-Campus Passos
Anelise Silva França, Faculdade Atenas-Campus Passos

Resumo: O projeto visou fornecer informações sobre contraceptivos, promovendo palestras educativas e debate acadêmico sobre métodos e riscos. Foram realizadas seis palestras pré-agendadas para a população em idade reprodutiva, durante o período de espera para sua consulta em Estratégia de Saúde da Família (ESF), sobre a importância de um planejamento sexual e reprodutivo. Vê-se o tema ainda como um desafio a curto e longo prazo, necessitando de educação continuada.

Palavras-Chave: Contracepção, Planejamento Reprodutivo, Saúde Pública.

Abstract: The project aimed to provide information on contraceptives, promoting educational talks and academic debate on methods and risks. Six pre-scheduled talks were given to the population of reproductive age, during the waiting period for their appointment at the Family Health Strategy (ESF), on the importance of sexual and reproductive planning. The issue is still seen as a challenge in the short and long term, requiring continuing education.

Key words: Contraception, Reproductive Planning, Public Health.

1.Introdução

No Brasil, aconteceu uma diminuição na taxa de fecundidade. Porém, isso ocorreu de maneira desigual entre as classes sociais. Sendo primeiramente em mulheres de maior escolaridade e que habitam zonas urbanas. Apesar dessa redução na taxa de fecundidade, a maioria das gestações no país não são planejadas. Sendo que as mulheres que planejam sua gestação são, em sua maioria: brancas, com mais de 35 anos e em união estável. [1]

Dessa forma, mulheres com critérios socioeconômicos que as colocam em posição de vulnerabilidade estão mais propensas a não usar métodos contraceptivos e, consequentemente, a ter uma gestação não planejada.[1] A Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 mostra que os contraceptivos orais (40,6%) são mais usados por mulheres de 15 a 49 anos, brancas e provenientes das regiões Sul e Sudeste, enquanto as mulheres pretas/pardas, das regiões Norte e Nordeste e com baixa escolarização, são as que mais recorreram à esterilização tubária (17,3%), apesar da prevalência desse método definitivo ter diminuído.[2]

Sabe-se que um planejamento sexual e reprodutivo só é possível se a pessoa obter acesso a informação de qualidade sobre seu corpo, sua fecundidade e as formas de contracepção.[3] Assim, faz-se necessário que as equipes multiprofissionais orientem as pessoas em idade fértil, respeitando suas singularidades, sobre direitos sexuais e reprodutivos, sexo seguro, métodos anticoncepcionais, atenção humanizada ao aborto, riscos de certas práticas sexuais.[3] Em razão de o uso de métodos contraceptivos acarretarem na redução da morbimortalidade, como a morte materna por complicações do aaborto.[1]

Além disso, a escolha do método anticoncepcional deve ser de livre escolha e com base na informação de qualidade. Nenhum método é 100 % eficaz e todos têm vantagens e desvantagens, sendo o melhor método aquele que deixa a pessoa confortável e que se adequa às suas condições de vida e de saúde.[3]

Seguindo essa perspectiva, surge o projeto “Contracepção: orientações sobre as práticas e riscos de cada método”, que visa contribuir para

possibilitar acesso sobre conhecimentos necessários para que a população em idade fértil possa realizar um planejamento sexual e reprodutivo.

O planejamento contraceptivo é uma parte essencial das estratégias de saúde pública, visando não apenas a prevenção de gestações indesejadas, mas também a promoção de uma melhor saúde reprodutiva. Para que essa informação alcance a população de maneira eficaz, as palestras educativas se apresentam como uma ferramenta poderosa, capaz de disseminar conhecimento e incentivar práticas saudáveis.

Sendo assim, ocorreram palestras para a população, nas quais perguntas sobre planejamento sexual e reprodutivo foram respondidas e ilustradas em um debate com os acadêmicos do projeto.

2.Objetivo Geral:

O projeto tem como objetivo geral orientar a população em idade fértil sobre a importância de um planejamento sexual e reprodutivo.

3.Justificativa:

Diante das altas taxas de gravidez não planejada, faz-se necessário ampliar o acesso da população em relação aos métodos contraceptivos disponíveis e de como podem buscá-los. Dessa forma, respeita-se o princípio da autonomia, da igualdade e da equidade do cidadão, conforme denota a ideia central do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de uma pequena intervenção, espera-se um efeito multiplicado a partir da disseminação de informações.

4.Metodologia:

O estudo reuniu trabalhos metodologicamente diferentes e proporcionou uma síntese sobre o conhecimento referente a métodos contraceptivos para auxiliar na incorporação do aprendizado durante a aplicação do projeto nas ESFs.

O pré-projeto foi elaborado através da divisão de etapas, as quais foram: o levantamento bibliográfico sobre o tema, e sua apresentação para a orientadora, o trabalho de campo, a seleção do local de trabalho e a escrita do pré-projeto.

Sendo assim, foram executados dois encontros semanais, para a realização das tarefas mencionadas anteriormente.

Para o levantamento bibliográfico, foram realizadas pesquisas em bases de dados, como SciELO (Scientific Electronic Library Online), e o site do Ministério da Saúde. Os tópicos abordados na oratória partiram dos principais pontos do Planejamento Reprodutivo:

(1) Métodos Contraceptivos: Explicação sobre os diferentes tipos de métodos, incluindo naturais, de curta e longa duração, de emergência e definitivos.

(2) Vantagens e Desvantagens: Análise comparativa dos métodos, destacando suas vantagens, desvantagens e eficácia.

(3) Acessibilidade: Informações sobre como e onde obter os métodos contraceptivos, incluindo os oferecidos pelo SUS.

Após a montagem e conferência do discurso, foram realizadas seis palestras préagendadas no ESFs selecionados, com o intuito de sanar dúvidas da população em idade fértil.

5. Material utilizado nas palestras

5.1 Pílulas anticoncepcionais: São feitas de hormônios parecidos com os produzidos no corpo da mulher. Agem impedindo a ovulação e dificultando a passagem dos espermatozóides para dentro do útero. Existem pílulas combinadas que contêm estrogênio e progesterona e as minipílulas que contêm somente progesterona. A pílula deve ser tomada todos os dias, sempre no mesmo horário. [4]

5.2 Injeções anticoncepcionais: São feitas de hormônios parecidos com os produzidos no corpo da mulher. Agem impedindo a ovulação e dificultando a passagem dos espermatozóides para dentro do útero. Existem dois tipos de injeção, a que é aplicada uma vez por mês, que é a injeção mensal, e a aplicada de 3 em 3 meses, que é a injeção trimestral. [4]

5.3 Camisinha masculina: É uma capa fina de borracha que cobre o pênis durante a relação sexual, para impedir o contato do pênis com a vagina, com o

ânus, com a boca. As camisinhas masculina e feminina são os únicos métodos que oferecem proteção contra ISTS. Cuidados Importantes: guardar a camisinha em local seco e fresco; não expor ao sol; não carregar permanentemente na carteira, no bolso da calça, na agenda, onde o calor e os movimentos podem rasgar o envelope; não abrir a embalagem com os dentes, unha ou tesoura; não usar lubrificantes oleosos (vaselina); não usar duas camisinhas ao mesmo tempo; verificar o prazo de validade; verificar se a embalagem não está furada.[4]

5.4 Camisinha feminina: É um tubo feito de plástico macio, fino e resistente, que já vem lubrificado e que se coloca dentro da vagina, para impedir o contato da vagina com o pênis. É eficaz para proteger contra gravidez e Ists, dá maior autonomia à mulher sobre seu corpo e sua vida sexual, pode ser colocada na vagina imediatamente antes da penetração ou até 8 horas antes da relação sexual.[4]

5.5 Diafragma: É uma capa flexível de borracha ou silicone, com uma borda em forma de anel, que é colocada na vagina para cobrir o colo do útero. Pode ser usado com espermicida ou não. Pode ser colocado minutos ou horas antes da relação sexual e só deve ser retirado de 6 a 8 horas após a última relação sexual, que é o tempo suficiente para que os espermatozóides que ficaram na vagina morram. Não deve ser usado durante a menstruação. Não protege contra Ists.[4]

5.6 DIU: É um pequeno objeto de plástico, que pode ser recoberto de cobre ou conter hormônio (mirena) ,colocado no interior do útero para evitar a gravidez. O DIU não provoca aborto, porque atua antes da fecundação. É um método muito eficaz. A mulher que usa DIU pode apresentar aumento do sangramento menstrual e aumento na duração da menstruação ou apresentar cólicas. Tais efeitos não trazem problemas para a saúde, a menos que a mulher tenha anemia. Não protege contra Ists.[4]

5.7 Laqueadura: É uma cirurgia simples realizada na mulher para evitar a gravidez. É um método anticoncepcional considerado permanente ou irreversível, porque, depois de feita a cirurgia, é muito difícil recuperar a capacidade de ter filhos. Nessa cirurgia, as duas trompas podem ser cortadas e amarradas, cauterizadas, ou fechadas com grampos ou anéis. A ligadura de trompas age impedindo que os espermatozóides se encontrem com o óvulo. [4]

5.8 Vasectomia: É uma cirurgia simples, segura e rápida, que se faz em homens que não desejam mais ter filhos. É um método anticoncepcional considerado permanente ou irreversível, porque, depois de feita a cirurgia, é muito difícil recuperar a capacidade de ter filhos. Nessa cirurgia, os canais deferentes são cortados e amarrados, cauterizados, ou fechados com grampos.O efeito da vasectomia não é imediato. Nas primeiras ejaculações depois da vasectomia, ainda existem espermatozóides no esperma ejaculado, ou seja, ainda existe o risco de o homem engravidar a mulher. A vasectomia só será considerada segura quando o exame realizado no esperma, o espermograma, mostrar que não existem mais espermatozóides no esperma ejaculado.[4]

5.9 Pílula anticoncepcional de emergência: É um método utilizado para evitar uma gravidez indesejada após uma relação sexual desprotegida. A pílula anticoncepcional de emergência também é conhecida como pílula do dia seguinte.A pílula anticoncepcional de emergência não deve ser usada como método anticoncepcional de rotina, ou seja, substituindo um outro método anticoncepcional. Deve ser usada apenas em casos de emergência pois a dose de hormônios é muito grande. A pílula anticoncepcional de emergência deve ser usada, no máximo, até cinco dias após a relação sexual desprotegida, tomando-se os dois comprimidos de uma só vez ou em duas doses (a primeira dose até cinco dias após a relação sexual e a segunda doze horas após a primeira). Quanto mais rápido a pílula for usada, maior a sua eficácia para evitar uma gravidez indesejável. [4]

5.10 Implanon: é um implante anticoncepcional reversível de longa duração contendo 68 mg de etonogestrel. Sua inserção é por via subdérmica e pode ser mantido por três anos. A usuária deve ser informada de que pode solicitar a retirada a qualquer momento, mas que o implante não deve permanecer inserido por mais de três anos da data de inserção. A inserção deve ser feita sob condições assépticas e por médico que esteja familiarizado com o procedimento. A eficácia do IMP não depende de uma administração diária, semanal ou mensal.[4]

6. Cronograma:

ATIVIDADE	INÍCIO (MÊS)	TÉRMINO (MÊS)
ESCRITA DO PRÉ-PROJETO	fevereiro	fevereiro
PESQUISA EM CAMPO	fevereiro	fevereiro
APLICAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO	março	abril
ESCRITA DO PROJETO	abril	maio
ENTREGA PROJETO FINAL	DATA	01/05/2025

Elaborado pelos próprios autores, 2025.

7. Resultados e Discussão:

Está consolidada a importância do planejamento sexual e reprodutivo na saúde da população. Embora na atualidade seja evidente melhorias no acesso à informação, ainda há a necessidade de mais medidas que tornem esse acesso de melhor qualidade em relação aos benefícios do planejamento sexual e reprodutivo.

O planejamento contraceptivo permite que indivíduos e casais tomem decisões informadas sobre quando e quantos filhos desejam ter. Esse controle é fundamental para reduzir as taxas de gravidez indesejada, abortos inseguros e complicações associadas à saúde materna e infantil. Além disso, contribui para a autonomia das mulheres, permitindo-lhes investir em suas carreiras, educação e outras áreas de suas vidas.

A implementação de um planejamento contraceptivo eficaz tem benefícios amplos para a saúde pública como:

*Redução de Gravidez na Adolescência: As palestras educativas ajudaram a conscientizar adolescentes sobre os riscos e responsabilidades da gravidez precoce, promovendo o uso de métodos contraceptivos adequados.

*Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (DSTs): O uso de métodos de barreira, como preservativos, foi incentivado nas palestras, contribuindo para a redução da transmissão de DSTs.

*Saúde Materna e Infantil: Gestações planejadas resultam em melhores cuidados prénatais e desfechos positivos tanto para a mãe quanto para o bebê, o que buscou-se elucidar durante essas rodas de conversa.

Pode-se evidenciar como um dos desafios presentes, a insuficiência das consultas no sistema público de Saúde pertinentes a Educação Reprodutiva. Vê-se necessário o empoderamento e autonomia da população feminina sobre métodos contraceptivos, o que pode se justificar, dentre outros motivos, a falta de interesse pelo assunto, a demora para procura por consultas, a quantidade de perguntas e a falta de capacitação dos profissionais.

A partir disso, o projeto de extensão se apresentou como uma medida complementar na tentativa de mitigar a carência de ações educativas que visem orientar a população sobre os benefícios do planejamento sexual e reprodutivo e sobre a importância de conhecer métodos contraceptivos.

Dessa forma, o projeto proporcionou seis palestras sobre planejamento reprodutivo e sexual e métodos anticoncepcionais no ESF COIMBRAS I e III, durante o período de espera das consultas do ESF. Sendo assim, as palestras ocorreram durante os meses de março e abril de 2025 e teve como público alvo a população em idade fértil.

Além disso, os acadêmicos de medicina responsáveis pelas palestras, utilizaram de um banner com imagens para melhor elucidação dos métodos contraceptivos. Dessa forma, foram abordados os métodos: naturais, de curta duração, de longa duração, de emergência e os definitivos.

Como ilustração positiva de nossos resultados, em uma das palestras, uma ouvinte teve interesse em solicitar o dispositivo intrauterino de cobre pelo SUS, o que foi incentivado pelos acadêmicos.

Buscou-se com a realização do projetos captar a atenção do público alvo através de pequenas ações para multiplicar o alcance dessas informações. Apesar dos benefícios, a adesão da população a essas palestras foi baixa devido à falta de interesse ou conhecimento sobre a importância do planejamento contraceptivo.

Desse modo, para superar esses desafios, outras estratégias em outros projetos futuros podem ser pensandas, sendo essencial:

(1) Capacitação dos Profissionais: para multiplicar as informações adquiridas;

(2) Incentivo à Participação: Promover campanhas que incentivem a participação da comunidade nas palestras, destacando a relevância do tema;

(3) Parcerias: Estabelecer mais parcerias com escolas, outras ESFs, empresas e outras instituições para ampliar o alcance das palestras.

8. Conclusão

É necessário a realização de maiores medidas educativas que visem complementar o planejamento reprodutivo, como o presente projeto, somado ao incentivo à participação da população a adesão e interesse pelo tema e maior capacitação aos profissionais de saúde e das equipes presentes nas unidades quanto à realização dessas atividades para diminuir, a longo prazo, taxas de gravidez não planejada.

As palestras educativas têm esse papel fundamental na disseminação de informações sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar.

Elas oferecem um espaço seguro para que a população tire suas dúvidas e receba orientações de profissionais qualificados.

A continuidade dessas ações, juntamente com a melhoria na capacitação dos profissionais de saúde, é fundamental para reduzir as taxas de gravidez não planejada e promover uma sociedade mais saudável e informada.

9. Referências:

1.TRINDADE, R. E. D. A . *et al*. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 3493–3504, 2021.

2. BRASIL. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: ciclos de vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2021a.

3.GUIA DO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS), governo do estado do Rio Grande do Sul

4.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos Anticoncepcionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

5.ATUALIZAÇÃO DO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE CICLO 2019/2020. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acesso-ainformacao/participacao-da-sociedad e/consultas-publicas/cp81/procedimentos/re_144_i mplante_subdermico_contraceptivo. pdf