

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GABRIELA BENTO DE ARRUDA LIMA
LILIANE MARIA DE OLIVEIRA VIANA SANTOS
MYLENA FIGUEIREDO DO NASCIMENTO
SIMONE REGINA DOS SANTOS

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER
LAQUEADURA E PLANEJAMENTO FAMILIAR**

RECIFE
2024

GABRIELA BENTO DE ARRUDA LIMA
LILIANE MARIA DE OLIVEIRA VIANA SANTOS
MYLENA FIGUEIREDO DO NASCIMENTO
SIMONE REGINA DOS SANTOS

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER LAQUEADURA
E PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro –
UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Me. Hugo Christian de Oliveira Félix

RECIFE
2024

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

P214 O papel da enfermagem na saúde da mulher laqueadura e planejamento familiar / Gabriela Bento de Arruda Lima [et al.]. Recife: Edição do Autor, 2024.

16 p. : il. color.

Orientador(a): Me. Hugo Christian de Oliveira Félix.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem, 2024.

Inclui Referências.

1. Saúde da mulher. 2. Atenção primária. 3. Laqueadura. 4. Planejamento familiar. 5. Cuidados da enfermagem. I. Lima, Gabriela Bento de Arruda. II. Santos, Liliane Maria de Oliveira Viana. III. Nascimento, Mylena Figueiredo do. IV. Santos, Simone Regina dos. V. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

GABRIELA BENTO DE ARRUDA LIMA
LILIANE MARIA DE OLIVEIRA VIANA SANTOS
MYLENA FIGUEIREDO DO NASCIMENTO
SIMONE REGINA DOS SANTOS

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

___Professor Orientador

___Professor(a) Examinador(a)

___Professor(a) Examinador(a)

Recife, _____ de _____ de 2024.

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Queremos agradecer primeiramente à Deus por ter nos auxiliado em meio à todos os momentos difíceis que passamos para chegarmos até aqui.

Também queremos agradecer aos nossos professores e orientadores por terem dividido conosco um pouco de seus conhecimentos, tanto acadêmicos e tanto quanto experiências profissionais.

Aos nossos familiares e amigos que sempre estiveram ao nosso lado durante toda essa etapa, sendo nosso apoio e torcida.

*“Tenho absoluta certeza que
quando Deus criou a enfermagem,
pensou com todo amor na arte de
cuidar do próximo.”*

(Marcelo Souza)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 Métodos Contraceptivos.....	9
3.2 Legislação e Saúde da Mulher	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	11
4.1 Laqueadura: Procedimento e Indicações	11
4.2 Tipos de Métodos Contraceptivos	16
4.3 PAISM.	19
4.4 O Papel da Enfermagem.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS.....	21

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER LAQUEADURA E PLANEJAMENTO FAMILIAR

Gabriela Bento de Arruda Lima
Liliane Maria de Oliveira Viana Santos
Mylena Figueiredo do Nascimento
Simone Regina dos Santos
Hugo Christian de Oliveira Félix

Resumo: Antes da criação do PAISM, as mulheres eram vistas apenas como seres que tinham apenas o dever de gerar seus filhos e cuidar do lar. Após essa política públicas, as mulheres começaram a serem vistas como cidadãs que tem o direito e vez e sua saúde também passou a ser uma prioridade. Além de programas criados, houve também mudanças nas leis sobre a laqueadura que possibilita que as mulheres escolham fazer ou não procedimento desde que atinjam idade mínima e tenham também outros critérios, independente da autorização do parceiro. O trabalho enfatiza que o enfermeiro é figura importante e crucial no planejamento familiar e na saúde da mulher, já que atua de maneira protagonista através de ações educativas e de fácil acesso. Além disso, o objetivo do artigo é mostrar que a laqueadura é um dos métodos contraceptivos mais eficazes para a mulher, desde que ela tenha os cuidados seguidos à risca e buscando sempre o acompanhamento por um profissional da saúde. Este trabalho trata-se de um estudo exploratória feito através de revisão literária que objetiva informar acerca do tema "O papel da Enfermagem na Saúde da Mulher: Laqueadura e Planejamento Familiar." Durante a construção desse estudo, as bases de dados utilizadas foram: Scielo, LILACS, PubMed, Google Acadêmico. Foram escolhidos cerca de 22 artigos publicados entre os anos de 2018 à 2023 que foram pesquisados entre maio e agosto de 2023. DeCs: Laqueadura; Planejamento Familiar; Saúde da Mulher; Papel da Enfermagem.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Atenção Primária; Laqueadura; Planejamento Familiar; Cuidados da Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher vai além da sua parte ginecológica e dentre os cuidados necessários, estão sua saúde mental, física, emocional e planejamento familiar. A partir do século XX, esses cuidados foram integrados dando assim uma ênfase ao PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher). (Souto, Moreira, 2021).

Depois deste programa, a saúde feminina ficou mais ampla sendo considerado não apenas o seu período gravídico e puerperal, porém de maneira completa. A abordagem ficou mais humanizada e integral, criando uma assistência de melhor qualidade entre equipes e o público. (Amando, Júnior, 2021).

Dentre os métodos contraceptivos ofertados pelo programa, temos a laqueadura que foi eleita a mais segura e eficaz entre os casais e os especialistas, tendo o Brasil uma alta prevalência neste procedimento que é ofertado pelo SUS (Sistema Único de Saúde) que antes era indicado para mulheres acima de 25 anos com 2 filhos vivos com a autorização do companheiro, porém de acordo com a nova lei 14.443/2022, esta idade foi ajustada para 21 anos e sem a necessidade de filhos e sem a autorização do cônjuge. (Brasil, 1996) / (Brasil, 2022).

Na atenção primária (APS) o enfermeiro participa de todo o processo de saúde da mulher, desde o preventivo, período gestacional, puerpério, até as indicações e esclarecimentos sobre a laqueadura e os demais procedimentos promovendo prevenção, reabilitação e promoção à saúde. (Santos, et al; 2019).

No SUS, existem programas, porém muitas vezes desconhecidos pelo público feminino como a NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) que disponibilizam ações educativas e explicativas visando a autonomia para que o público feminino tenha conhecimento e poder de escolha sobre seu corpo e sua vida. (Timmerman, Brites, Rocha, 2023).

A Unidade de Saúde da Família (USF) e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) atuam em equipes para detectar agravos e que assim possam ofertarem serviços de saúde de qualidade, buscando orientar em relação a vida sexual, promovendo métodos preventivos e contraceptivos para com que homens e mulheres façam uma escolha consciente sobre seu planejando familiar. (Amando; Junior, 2022).

O planejamento familiar é uma política pública de saúde que incorpora os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) como a universalização, descentralização, integralidade, e participação da comunidade, onde todo cidadão tem por direito. Querer um filho ou não, também faz parte de um planejamento, com isto o enfermeiro atua com ações educacionais, tanto de saúde sexual reprodutiva, para prevenir gravidez não desejada, como inclusive terem o direito de escolha, porém, ainda sim é abordado as necessidades da comunidade no geral com campanhas de esclarecimentos para que envolva troca de saberes e com isto paciente e enfermeiro irem em busca de uma solução. (Fuhr, Santos, Monçalves, Silveira, Marchiori, da Silva, Costa, Soccol, 2023).

Dentre tudo que foi descrito o intuito deste trabalho é esclarecer que existem programas governamentais oferecidos pelo SUS (Sistema Único de Saúde)

juntamente com as leis, que favorecem a Saúde da Mulher, promovendo a este público conhecimentos e um planejamento familiar de qualidade.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho de conclusão de curso aborda de forma exploratória o tema central “O PAPEL DA ENFERMAGEM NA SAÚDE DA MULHER”: A pesquisa é um procedimento de descobertas de dados e fatos com tratamentos científico visando reflexão e crítica. Sendo assim a busca de soluções para determinado problema o primeiro passo para explorar novos conhecimentos. (Marconi, Lakatos, 2017). Para atingir os objetivos propostos, o levantamento de dados é realizado a partir de análises de fontes secundárias que abordam de diferentes maneiras o tema proposto para estudo.

Após a definição do tema da pesquisa, foram selecionados livros, artigos, instruções técnicas e documentos oficiais que abordam o tema central. Estes trabalhos foram coletados nas bases científicas Scielo, Google Acadêmico, PubMed e LILACS. As palavras-chaves utilizadas na busca nas plataformas foram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Saúde da Mulher; Atenção Primária, Laqueadura, Planejamento Familiar, Cuidados da Enfermagem.

Para a construção deste estudo, serão utilizados trabalhos publicados desde o ano 2018 até o ano de 2023, selecionando o total de 22 para a construção deste projeto.

Após as etapas de leitura e análise deste estudo, será realizada uma síntese que culminará nos resultados deste trabalho, os quais são apresentados de forma expositiva e divididos em 4 tópicos que irão abordar as seguintes temáticas: Métodos Contraceptivos; Laqueadura: Procedimento e Indicações; Legislação e Saúde da Mulher; PAISM; qual o papel do Enfermeiro no Planejamento Familiar.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Métodos Contraceptivos

No Brasil o aumento pela busca dos métodos contraceptivos é bem relevante, tendo um dos principais motivos prevenir uma gravidez indesejada. Existem diversos

tipos de contracepção tais como os Reversíveis como os métodos de barreira, anticoncepção hormonal, Dispositivo intrauterino (DIU), implantes e métodos contraceptivos injetáveis e orais, já os Irreversíveis são a laqueadura e a vasectomia. (Brasil, 2021).

O conhecimento limitado a camisinha e as pílulas, que são um dos métodos contraceptivos é de reflexo a uma baixa procura sobre educação sexual, sendo de suma importância um assunto que se inicie na adolescência um diálogo saudável, em conjunto aos profissionais de saúde que devem estar aptos a orientar, esclarecer e assegurar a privacidade criando um ambiente seguro para escolha certa e indicada conforme pede a necessidade de cada cliente. (Aguar Vieira, Costa Nogueira Cerqueira; Da Costa Teixeira; Tomazinho De Lacerda Dumare; Pradonoff Oliveira.; Barcelos; Koepp, 2020)

3.2 Legislação e Saúde da Mulher

Segundo Moreira e Araújo (2004), a lei da laqueadura que teve início dentro do projeto da lei do planejamento familiar na Constituição de 1988. Em seguida na lei de nº 9.263/96 foi criado as restrições e obrigatoriedades para a realização da cirurgia esterilizadora.

Há pouco tempo, a mulher era vista apenas como doméstica e responsável pelo bem-estar da família e a educação dos filhos. Já na década de 60, essa imagem mudou dando para as mulheres uma autonomia em relação a métodos contraceptivos.

O feminismo foi enfatizado nas políticas públicas em 1983 com o lançamento do PAISM. (Coelho, Lucena 2000).

3.2.1 Lei 9.263/96

Art. 10 descreve de uma forma esclarecedora as regras para o procedimento de laqueadura.

- I. Homens e mulheres com capacidade cível acima de 25 anos com dois filhos vivos tendo no mínimo despertado o interesse no prazo de 70 dias antes do ato da cirurgia passando por um acolhimento e acompanhamento visando o indivíduo a esta decisão.
- II. Explicar os riscos que a mulher corre se submetendo ao procedimento, os riscos à saúde e a seu ato de conceber, tendo assim um documento assinado por dois médicos.
- III. Possuir o consentimento do cônjuge. (Brasil, 1996)

3.2.2 Lei 14.443/2022

No presente momento, a lei de nº 14.443/2022 aprovada pelo Senado, faz as seguintes alterações:

- I. A idade mínima passou para 21 anos.
- II. Pessoas sem filhos podem realizar a esterilização desde que tenham a idade mínima.
- III. Mulheres com dois filhos vivos podem fazer o procedimento.
- IV. Não é mais necessário a autorização do cônjuge.
- V. Parturientes podem fazer a laqueadura no ato do parto.
- VI. Agora são necessários apenas 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato da cirurgia. (Brasil, 2022).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Laqueadura: Procedimento e Indicações

Para ressaltar a importância do planejamento familiar para realização do procedimento da laqueadura foram revisados 6 artigos para discussão de determinado assunto conforme a tabela 1.

Tabela 1

Nº	AUTOR	ANO	OBJETIVO DO ARTIGO	IDIOMA
1.	AMANDO, Graziele Freire da Silva; JÚNIOR, Luiz Araújo Florentino	2022	Analisar a devida importância da participação e consentimento dentro do planejamento familiar para a realização do procedimento de laqueadura, levando em consideração as tecnologias atuais de procedimentos contraceptivos.	Português
2.	BARROS, Mariana Barbosa	2019	Conceituar e contextualizar a esterilização tubária como método contraceptivo cirúrgico de modalidade irreversível, acolhendo e informando as pacientes que optam por tal método.	Português
3.		2021	Identificar quais as influências perpassam as pacientes que optam pela laqueadura tubária, sendo o	Português

			papel do enfermeiro, a disseminação de informação á respeito do planejamento familiar.	
4.	MELO, Bárbara Sales; et al.	2022	Verificar os perfis de pacientes que se submeteram ao procedimento da laqueadura tubária.	Português
5.	PAULA, Ana Carolina de Souza; et al.	2023	Elencar os aspectos e impactos sociais pertinentes ao fenômeno da laqueadura tubária, pondo em evidência o caráter legislativo e suas implicações nas esferas sociais.	Português
6.	POLIDO, Carolina Guizardi; et al.	2021	Analisar os esforços e desafios da Rede de Atenção à Saúde (RAS), na implantação e qualidade do serviço do PAISM, encontrando os desafios na decisão da paciente pela laqueadura tubária.	Português

Segundo Souza et al (2023), a cirurgia de laqueadura é um procedimento importante e requer cuidados específicos tanto antes quanto depois da operação. Antes da cirurgia, é essencial seguir as orientações médicas com atenção. Em relação à alimentação, é necessário fazer um jejum de oito horas antes do horário programado para a cirurgia. Durante esse período, não é permitido consumir alimentos sólidos nem líquidos, com exceção de medicamentos prescritos, que podem ser tomados com um pequeno gole de água.

Amando (2022), enfatiza um ponto importante: A higiene pessoal. . Tomar um banho no dia da cirurgia contribui para a redução do risco de infecções na incisão cirúrgica. É importante notar que a depilação não deve ser realizada em casa na véspera da cirurgia. Se necessário, a depilação será feita no momento do procedimento, uma vez que a depilação caseira pode causar micro lesões na pele, que, por sua vez, podem acumular bactérias nas primeiras horas após a cirurgia.

Já Melo et al (2022) diz que é recomendado que o paciente se apresente no hospital com pelo menos três horas de antecedência. Isso permite tempo suficiente para o cadastro, checagem de informações do convênio, internação hospitalar, admissão no centro cirúrgico e a troca de roupa, procedimentos que fazem parte do processo pré-operatório. No momento da internação, é crucial levar consigo todos os exames relacionados à condição que será operada. Além disso, evite o uso de cremes, maquiagens, esmalte, joias ou objetos de valor durante a internação.

Após a cirurgia, Ferreira (2021), diz que a recuperação requer cuidados específicos, que variam de acordo com a complexidade do procedimento. Em cirurgias maiores, é importante não exagerar na ingestão de alimentos até que os gases e as fezes estejam sendo eliminados. É recomendado que o paciente se sente com ajuda de um acompanhante ou enfermeira por 20 a 30 minutos no primeiro dia após a cirurgia antes de tentar levantar.

A caminhada lenta e com auxílio é incentivada no primeiro dia, diz Barros (2019) pois isso estimula o apetite, melhora a circulação e ajuda o intestino a retornar à sua normalidade. Caso ocorra dor considerável, não é aconselhável forçar os movimentos. O progresso na recuperação deve ocorrer de maneira natural, levando em consideração a idade e quaisquer limitações individuais. A autorização para dirigir deve ser concedida pelo cirurgião, e a volta à dieta regular deve ocorrer após a alta hospitalar. Em casos de cirurgias relacionadas ao câncer, é importante evitar alimentos ultraprocessados, ricos em açúcar refinado e embutidos.

Souza et al (2023) esclarece que, a respeito do curativo, deve-se evitar molhá-lo no período pós-operatório imediato. Tanto no hospital quanto em casa, o curativo deve ser protegido durante o banho. Na consulta de retorno, o curativo será reavaliado e, se necessário, trocado. O uso do sutiã cirúrgico é recomendado desde o primeiro dia após a cirurgia, e a preferência deve ser por roupas confortáveis, de preferência com botões na parte frontal nos primeiros dias após o procedimento. O retorno deve ser agendado de acordo com as orientações da equipe médica.

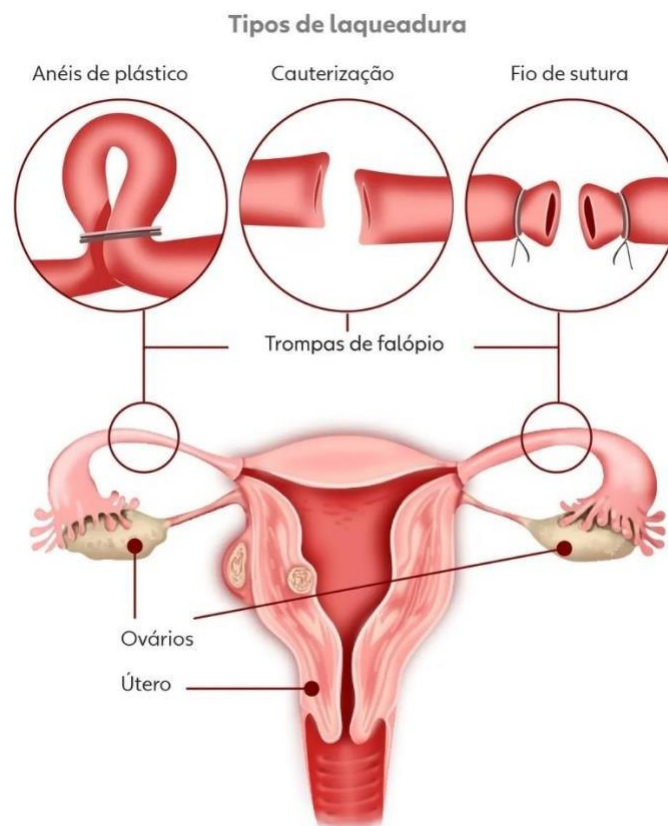
Contudo, Polido (2021), diz que a medicação prescrita pelo cirurgião no momento da alta deve ser tomada conforme as orientações, sem esperar sentir dor.

Souza et al (2023), conclui que A retirada dos pontos será orientada pelo cirurgião, levando em consideração a técnica utilizada, o material do fio e a localização da sutura. Ao lidar com feridas ou drenos, é crucial lavar as mãos e utilizar álcool em gel antes de tocá-los. Os drenos devem ser manuseados de acordo com as instruções

médicas, incluindo o fechamento do clipe de plástico, a drenagem e a medição da quantidade de secreção. A aspiração constante da secreção é importante para facilitar a cicatrização e reduzir o risco de infecções.

4.1.1 Indicações

Imagem 1



Amando (2022), explica que existem quatro tipos de laqueadura: Laparoscópica, Laparotomia, Periumbilical e Vaginal. A escolha do tipo de laqueadura a ser realizada dependerá das circunstâncias individuais e da recomendação médica. Cada um desses métodos requer cuidados específicos antes e após a cirurgia para garantir uma recuperação segura e eficaz.

Na laparoscopia, Souza (2023), diz que antes da cirurgia é fundamental seguir as orientações médicas. Isso inclui: Um jejum de 8 horas antes do procedimento;

informar ao médico sobre qualquer medicamento que a paciente esteja usando, e quaisquer tipos de alergia medicamentosa. É aconselhável evitar o consumo de álcool e tabaco nos dias anteriores à cirurgia. Após a cirurgia, deve-se evitar fazer qualquer esforço excessivo, que possam comprometer a recuperação da paciente, incluindo atividade sexual, devendo ser suspensa por pelo menos duas semanas. É importante seguir rigorosamente as instruções do médico sobre os cuidados com os pontos e curativos. Deve-se estar atento a qualquer dor intensa, sangramento excessivo ou sinais de infecção e comunicar esses sintomas ao médico imediatamente.

Polido; Juliani; e Pilkington (2021), dizem que no caso da laparotomia, o jejum de 8 horas antes da cirurgia é crucial. Sob orientação médica, pode ser necessário interromper o uso de medicamentos que afetem a coagulação sanguínea. Após a cirurgia, a paciente deve evitar esforço físico intenso nas primeiras semanas e abster-se de atividade sexual durante o período de recuperação recomendado pelo médico. É essencial manter os curativos limpos e secos, seguindo as instruções médicas. Deve-se estar atento a sinais de infecção, como vermelhidão ou inchaço, e informar o médico imediatamente em caso de preocupação.

Para a laqueadura periumbilical, Barros (2019) antes da cirurgia, a pessoa deve seguir o jejum de 8 horas e comunicar ao médico sobre qualquer condição médica relevante. Após a cirurgia, é importante evitar esforço físico intenso por algumas semanas e não retomar a atividade sexual até receber autorização do médico. Deve-se cuidar da área periumbilical com atenção aos curativos, mantendo-os limpos e secos. É fundamental estar atento a sinais de infecção e informar o médico prontamente em caso de qualquer preocupação.

Já Melo (2020), a pessoa deve seguir o jejum de 8 horas antes da cirurgia e comunicar ao médico sobre alergias e condições médicas relevantes. Após a cirurgia, é recomendável evitar esforço físico intenso nas primeiras semanas e abster-se de atividade sexual durante o período de recuperação recomendado pelo médico. Deve-se manter a área cirúrgica limpa e seca, seguindo as orientações médicas. A pessoa deve estar atenta a possíveis sinais de infecção e comunicar ao médico imediatamente em caso de complicações.

4.2 Tipos de Métodos Contraceptivos

O conhecimento sobre as formas de contracepção é de suma importância, para poder fazer uma escolha consciente, com isto foram utilizados 5 artigos para discussão deste tema conforme demonstrado na tabela 2.

Tabela 2

Nº	AUTOR	ANO	OBJETIVOS DO ARTIGO	IDIOMA
1.	Murakami	2021	Realizar um levantamento bibliográfico sobre métodos contraceptivos e o acesso destes no SUS por mulheres que utilizam o sistema.	Português
2.	Pereira; Cardoso; Batalhão.	2021	Fornecer informação sobre o dispositivo DIU e como fazer o uso correto; avaliar evidências e dados da literatura, esclarecer dúvidas relacionadas para que possa reduzir o desentendimento entre usuários e profissionais de saúde.	Português
3.	Shueda; Leal; Camargo; Ribeiro; Serres.	2022	Apresentar uma inovação contraceptiva sendo uma revisão bibliográfica do implante hormonal, abordando a sua composição, mecanismos de ação, vantagens e desvantagens, contraindicações e eficácia.	Português
4.	Burtet.	2019	Informar sobre a vasectomia, como uma opção segura para evitar uma gravidez	Português

			indesejada, apresentando cada etapa para realização do procedimento.	
5.	Rios, Sena, Kruge, Dantas, Ferronato, Bomfim et al.	2021	Identificar os riscos e benefícios, relacionados à escolha dos métodos contraceptivos e suas indicações.	Português

Segundo Murakami (2021), os contraceptivos de barreira são aqueles que com ajuda de produtos ou instrumentos impedem o acesso dos espermatozoides ao útero, uma das formas mais antiga de prevenção a gravidez. O Preservativo masculino conhecido como camisinha masculina, é um método popular podendo ser feito de látex, silicone ou poliuretano, impermeável e resistente que impede o contato direto entre as mucosas do pênis e vagina, evitando infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e HIV.

No SUS a população tem a facilidade de acesso a este preservativo, destacando-se a camisinha de látex que é distribuída de forma gratuita em qualquer unidade do sistema único de saúde. Já a camisinha feminina, feita de material poliuretano possui dois anéis flexíveis, um fechado que é inserido na parte interna da vagina, e outra aberta que fica na área externa à vulva, servindo de fixação, este preservativo pode ser posta 8 horas antes da relação sexual, comparada a camisinha masculina, a feminina é menos usada por existir uma dificuldade em instrução educacional sobre o posicionamento do preservativo e com isso a masculina se torna mais "fácil" e prática para utilização. (Murakami,2021)

Outro método de barreira pouco conhecido, porém, existente é o Diafragma, um copo revestido de látex ou silicone que encaixa no colo uterino cobrindo o cérvix impedindo a passagem dos espermatozoides, podendo ter vários tamanhos e apenas sendo medido por um profissional de saúde, todo método de barreira pode ser eficaz utilizado de forma correta. (Murakami,2021)

Pereira; Cardoso; e Batalhão (2021), esclarecem que o dispositivo Intrauterino (DIU) é um contraceptivo em formato de T que fica localizado no útero, utilizado a longo prazo, sendo reversível e possibilitando a segurança e eficácia para as mulheres tendo várias vantagens e poucas contras indicações.

O DIU de Cobre é um dispositivo de baixo custo, com durabilidade de 10 anos é formado por uma haste revestida de metal que durante a ação é liberada uma quantidade de cobre ao útero evitando a fecundação, um dos efeitos colaterais deste dispositivo é o aumento do fluxo menstrual. (Pereira; Cardoso; Batalhão, 2021)

O DIU de Mirena ou DIU Hormonal como é conhecido também, tem sua estrutura feita com hormônio de progesterona levando a suspensão da menstruação e tendo a durabilidade de 5 anos e são indicados para mulheres com mioma uterino, endometriose e adenomiose. (Pereira; Cardoso; Batalhão, 2021)

O DIU de Cobre com Prata não possui hormônio na sua composição, tem mais flexibilidade e facilidade na hora da inserção em comparação aos outros, reduzindo o ciclo menstrual e as cólicas, e pode ser utilizado em mulheres que já tiveram câncer de mama pois tem uma menor fragmentação de cobre. (Pereira; Cardoso; Batalhão, 2021)

Uma nova contracepção recém-chegada é o DIU de Kyllena que foi projetado para mulheres que possuem a cavidade uterina menor, podendo ser utilizado em mulheres que ainda não possuem filhos, tem o prazo de durabilidade de 5 anos, puérperas em amamentação pode optar pela utilização dele. (Pereira; Cardoso; Batalhão, 2021)

Mulheres com infecção ginecológica ativa, suspeita de gravidez, obtendo sangramento desconhecido, câncer uterino e anormalidades anatômicas é contraindicado para utilização de qualquer dispositivo Intrauterino. (Pereira; Cardoso; Batalhão, 2021)

Já os estudos de Shueda; Leal; Camargo; Ribeiro; Serres (2022), nos dizem que os implantes são uma inovação contraceptiva atrelado aos métodos reversíveis de ação prolongada. Trata-se de um implante subcutâneo de cápsula ou hastes plásticas do tamanho aproximadamente de um palito de fósforo. Estas cápsulas liberam um hormônio sexual da classe dos progestógenos que impedem o espermatozoide de chegar até o óvulo.

É necessário para inserção, um procedimento cirúrgico realizado pelo médico, que será feita a implantação sob a pele no antebraço, logo o implante começa a liberar hormônio gradativamente diariamente, e tem duração de até 3 anos. (Shueda; Leal; Camargo; Ribeiro; Serres, 2022)

É contraindicado para mulheres que possuem trombose, icterícia, histórico de câncer na família, alergia a algum componente do etonogestrel e é necessário o acompanhamento multiprofissional. (Shueda; Leal; Camargo; Ribeiro; Serres, 2022)

Já Rios; Sena; Krüge; Dantas; Ferronato, Bomfim; Oliveira; Ferreira; Moura; Guimarães diz que os anticoncepcionais hormonais injetáveis são indicados para o público mais jovem, onde acabam esquecendo de fazer o uso dos contraceptivos orais, então os injetáveis combinados de uso mensal ou os injetáveis de progestógenos que são os trimestrais, faz com que se torne seguros quanto a obrigatoriedade da ingestão diárias das pílulas orais.

Murakami (2021) ainda acrescenta que a administração é de forma intramuscular, com liberação lenta de micro cristais que ficam depositado no músculo e esta concentração tem por intuito inibir a ovulação, vale ressaltar que este método não prevenir IST's nem HIV, apenas tem como objetivo prevenir uma gravidez indesejada.

Mais uma vez, Murakami (2021), acrescenta que os contraceptivos hormonais orais são comprimidos com uma combinação de hormônios como estrogênio e progesterona sintéticos, que inibem a ovulação. Segundo a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) 2020 apresentam-se três contraceptivos

utilizado pela população, que são: Pílula combinada (COC's), Minipílula e Pílula de Emergência. (Murakami, 2021)

Os COC's na maioria possuem um ciclo de 28 dias, sendo 21 dias fazendo o uso da pílula ativa e 7 dias o intervalo para indução do sangramento semelhante a menstruação podendo assegurar as mulheres que não correm risco de gravidez.

A minipílula é bastante indicada para mulheres em período de amamentação pois contém apenas um, o progestogênio. (Murakami, 2021)

Já a Pílula de Emergência também conhecida como "pílula do dia seguinte" é usada quando ocorre relações sexuais desprotegidas, são duas pílulas ingeridas a cada 12 horas no período de até 72 horas pós relação, encontrada também em uma única dose. Esta pílula retarda a ovulação e impede a capacidade dos espermatozoides fazerem a fecundação. (Murakami, 2021)

Os efeitos colaterais são dores de cabeça, náuseas, tontura, diminuição da libido e a complicação mais grave na utilização dos COC's é o tromboembolismo venoso. (Murakami, 2021)

Contudo, Burtet (2019) diz que a vasectomia é um dos métodos irreversíveis realizado em homens com idade mínima de 21 anos, no SUS é ofertado este procedimento cirúrgico podendo ter reversão, com durabilidade de 15 a 20 minutos sem necessidade de internação.

O procedimento consiste em uma interrupção da circulação dos espermatozoides que é produzido pelos testículos e são conduzidos pelos canais deferentes, evitando uma gravidez. A cirurgia por sua vez tem reversão e necessita de outra cirurgia para este ato, porém é superimportante fazer uma escolha consciente. (Burtet, 2019)

4.3 PAISM

O Programa de Assistência Integrada à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado em 1983 e é responsável por desmistificar a saúde da mulher por apenas seu papel materno. O programa que hoje se chama PNAISM (Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher) caracteriza-se por seu perfil integrativo, mostrando que a saúde feminina vai além do aspecto reprodutivo, dando a possibilidade de quererem ou não, serem mães e elas serem vistas como cidadãs ativas na sociedade. (Souto; Moreira, 2021).

O PNAISM tem como um dos princípios a integralidade e equidade na assistência feminina: A integralidade é a busca de atender o indivíduo em todos os seus aspectos e necessidades; já a equidade tende a oferecer aos cidadãos as mesmas oportunidades, tendo em vista todas as suas necessidades atendidas. (Amando; Júnior 2022).

4.4 O Papel da Enfermagem

A essência e missão da enfermagem é o cuidado das pessoas e na assistência à saúde da mulher não poderia ser diferente. A enfermagem tem papel relevante e protagonista dentro das Unidades Básicas de Saúde e conseqüentemente, na assistência à mulher, sendo seus atributos: Coordenar e executar as ações informativas e educativas continuadas, tanto na saúde feminina individualmente, mas também na saúde familiar, atendendo suas necessidades individuais. (Lopes; Henriques; Soares; Celestino; Leal, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi visto e descrito neste trabalho, é importante ressaltar que os programas ofertados pelo SUS são de extrema relevância para a organização do desenvolvimento da família. O planejamento familiar visa o auxílio à família em seu processo de saúde, cuidando não somente do núcleo familiar, mas dando um cuidado especial a figura feminina.

Com a criação do PAISM em 1983 pelo Ministério da Saúde, houve significativa contribuição para a assistência da saúde das mulheres, contemplando toda sua trajetória, pretendendo diminuir a maneira que esse público era negligenciado, pois ficavam limitadas apenas na relação materno infantil. Hoje, a assistência está mais abrangente e acolhedora, gerando mais serviços de atendimento dos mais simples aos mais específicos.

Além do planejamento familiar, existe também o planejamento reprodutivo que abrange mais informações e levando ao casal como ter a melhor concepção e a também os métodos contraceptivos que se adequem melhor. Uma das maneiras de contracepção é a laqueadura, que dentre os métodos, se destaque por ter a melhor taxa de sucesso. Na assistência primária de saúde, as mulheres são esclarecidas de como é realizado o procedimento, os cuidados e as recomendações para que elas tenham certeza de sua escolha.

A atualização da Lei 14.443/2022 foram intencionalmente modificadas para com a pretensão de diminuir os riscos à saúde em relação à gravidez indesejada e a abortos, auxiliando no controle do aumento populacional.

A enfermagem exerce um papel importante para a saúde primária, sendo um dos pilares na assistência, pois promove educação permanente com o público-alvo, coordenando todo o cuidado à população.

REFERÊNCIAS

AMANDO, G. F, da S. & Araújo Florentino Júnior, L. Planejamento Familiar e a sua importância para escolha consciente no procedimento de laqueadura tubária: Uma revisão de literatura. **Revista Psicoatualidades**. 2023. Disponível em link: <https://periodicosfacesf.com.br/index.php/Psicoatualidades/article/view/297>

AMANDO, Grazielle Freire; JÚNIOR, Luiz Araújo Florentino. Planejamento familiar e a sua importância para escolha consciente no procedimento de laqueadura tubária: uma revisão de literatura. **Revista Psicoatualidades**, v. 2, n. 2, p. 7-18, 2022.

BARROS, Mariana Barbosa. **Práticas e saberes de mulheres que optaram por realizar a laqueadura tubária como método contraceptivo**. 2019. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

BRASIL, Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022. **Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar**. Disponível em link: <https://www.in.gov.br/en/web/dou//lei-n-14.443-de-2-de-setembro-de-2022-426936016>

BRASIL, Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. **Trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências**. Disponível em link: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm Acesso em agosto de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde., Secretaria de atenção primária a saúde (SAPS) Orientação para gestores sobre laqueadura. **Portaria de nº. 405. 8 de maio 2023**. 2023. Disponível em link: <https://aps.saude.gov.br/noticia/21918#:~:text=405%2C%20de%20%20de%20maio,e%20Materiais%20Especiais%20do%20SUS>

BURTTET, Lucas. **Cirurgia de vasectomia: O que é e como funciona**. 2019. Disponível em link: <https://lucasburtet.com.br/cirurgia-de-vasectomia-o-que-e-ecomofunciona>

COELHO, E. de A C. O planejamento familiar no Brasil no contexto das políticas públicas de saúde: determinantes históricos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2000. Disponível em link: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/GrTf3vFznTHzrbmnDHQHtDP/?lang=pt>

FERREIRA, I. G. O. R. A escolha indiscriminada do método de laqueadura tubária: uma pesquisa na UBS Drº Hélio Macedo–Boa Vista–rr. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 19, n. 1, 2021

FUHR, J. de Ávila, dos Santos, N. O., Monçalves, K. L. M., da Silveira, A., Marchiori, M. R. C. T., da Silva, S. C., Costa, V. F., & Soccol, K. L. S. Planejamento reprodutivo: Conhecimento de mulheres assistidas na atenção primária à saúde. **Revista Contribuciones a las ciencias sociales**. 2023. Disponível em link: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.7-037>

LOPES, Olívia C. A., Henriques, Silvia H., Soares, Mirelle I., Celestino, Lázaro C., Leal, Laura A. Competências dos enfermeiros na estratégia de saúde da família. **Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem**. 2020. Disponível em link: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145>

MELO, Barbara Sales et al. Perfil de mulheres submetidas a laqueadura tubária em maternidade pública do município de Palmas, Tocantins. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e430111537935-e430111537935, 2022

MOREIRA, Maria Helena C., Araújo, J.N.G. Planejamento Familiar: autonomia ou encargo feminino? **Revista Psicologia em Estudo**. 2004. Disponível em link: <https://www.scielo.br/j/pe/a/8qWkHwGrWfrs5w4fjydTMSq/?lang=pt>

MURAKAMI, H. A. G. Métodos Contraceptivos: **Um panorama sobre o acesso e utilização pelas mulheres no sistema único de saúde**. Trabalho de conclusão de curso de farmácia-bioquímica - Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.

PEREIRA, A. C. F., Cardoso, P. T., Batalhão, G. I. A importância do DIU. **Revista científica UNILAGO**. 2021. Disponível em link:

<https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/526>

POLIDO, Carolina Guizardi; JULIANI, Carmen Maria Casquel Monti; PILKINGTON, Florence Beryl. Redes de atenção à laqueadura tubária: responsabilidades e desafios. **Enfermagem Brasil**, v. 20, n. 5, p. 661-671, 2021.

RIOS, A. R., Sena, A. D. de Krug, B. R., Dantas, E. K. de O., Ferronato, E. C. B., Bomfim, J. Q., Oliveira, L. A. de, Ferreira, P. C. C. M., Moura, V. G. de C., & Guimarães, R. M. G. C. Fatores relacionados à escolha de métodos contraceptivos na adolescência: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 13(5), e 6942 2021 Disponível em link: <https://doi.org/10.25248/reas.e6942.2021>

SANTOS, J.M. et al. Influência no planejamento reprodutivo e na satisfação das mulheres com a descoberta da gravidez na qualidade do pré-natal no Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, v.19, n.3, p.537-43, 2019.

SHUEDA G. Agatha. , Andrielly Luiza S. LEAL. , Anna Cláudia R. CAMARGO., Higor S. RIBEIRO ., Jonas Daci da Silva SERRES. Implanton: uma inovação xontraceptiva. **Revista Unicidade**. 2023. Disponível em link: <https://revista.uniandrade.br/index.php/IC/article/view/2740/1856>

SOUTO, Kátia, Moreira, Marcelo Rasga. Política nacional de saúde integral à saúde da mulher: Protagonismo do movimento de mulheres. **Scielo** 2021. Disponível em link: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?lang=pt>

SOUZA, Ana Carolina; DE ABREU FERREIRA, Isabella Venturini; REQUEIJO, Márcio José Rosa. Nova Lei sobre laqueadura tubária no Brasil e seus impactos sociais: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e12112642132-e12112642132, 2023.

TIMMERMANN, Talita Abi Rios, Brites, Liara Saldanha e Rocha, Cristianne Maria Famer. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: análise de uma década da produção normativa do Ministério da Saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**. 2023, v. 31, n. 2. Disponível em link: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202331020270>

AGUIAR VIEIRA, A.; DA COSTA NOGUEIRA CERQUEIRA, L.; DA COSTA TEIXEIRA, P.; TOMAZINHO DE LACERDA DUMARDE, L.; PRADONOFF OLIVEIRA, P.; BARCELLOS OLIVEIRA KOEPPE, G. O uso de métodos contraceptivos por adolescentes: conhecimento de estudantes do ensino médio. **Global Academic Nursing Journal**, [S. l.], v. 1, n. 3, p. e37, 2020. DOI: 10.5935/2675-5602.20200037.

Disponível em:

<https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/67>. Acesso em: 19 abr. 2024.