

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

**RESPONSABILIDADE E CONDUTA MÉDICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
NO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Ana Carolina Marangon Vieira^I, João Lucas Regis Borges^{II}, Raquel Silva de Rezende^{III} Gislaine Rodrigues de Campos^{IV}

I. Acadêmica de Medicina no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Bacharel em Relações Internacionais pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Presidente da Liga Acadêmica de Fisiopatologia Aplicada (LAFIP) do UNIVAG.

II. Acadêmico de Medicina no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Tesoureiro da Liga Acadêmica de Fisiopatologia Aplicada (LAFIP) do UNIVAG.

III. Acadêmica de Medicina no Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Diretora de Marketing da Liga Acadêmica de Fisiopatologia Aplicada (LAFIP) do UNIVAG.

IV. Enfermeira. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

Introdução

Este trabalho pretende ressaltar a importância da adesão do planejamento familiar, que consiste no direito que o cidadão tem de ter acesso a informação, assistência e recursos que permitem a escolha de ter ou não filhos, sendo de responsabilidade do médico informar de forma clara e acessível, expondo todos os métodos que garantem uma vida sexual segura permitindo a escolha de quando aumentar a família. Além de oferecer auxílio para os casos de problema de fertilidade, realizando os exames e orientações adequadas.

A organização dos cuidados com o pré natal e puerpério deve ser centralizada nas necessidades da gestante e parturiente, de acordo com as diretrizes indicadas pelo ministério da saúde e o SUS, observando a individualidade da mulher e sua família Os objetivos da atenção à saúde materno infantil são: oferecer um atendimento integral em todos os níveis da rede, de forma longitudinal, individualizada e universal, de acordo com as diretrizes e princípios do sistema único de saúde.

O seguinte trabalho tem como justificativa os problemas de saúde pública gerados pela não adesão aos programas de planejamento familiar do Sistema Único de Saúde (SUS), visto que a educação em anticoncepção, pré concepção, pré natal e puerpério é um desafio para as políticas públicas brasileiras, o que gera gravidezes indesejadas ou com agravos evitáveis, além de dificuldade no cuidado com o recém-nascido e a parturiente em período de puerpério.

Para orientar este estudo, adotamos como problema de pesquisa a seguinte pergunta: qual o papel do médico do SUS no planejamento familiar?

Para isso, organizamos o trabalho falando inicialmente de orientações anticoncepcionais, cuidado com a família com riscos de infertilidade e atendimento pré concepcional. Então seguimos discutindo a atenção pré-natal, com suas consultas e cuidados guiadas pelo trabalho médico e, por fim, as orientações para que recém-nascido e parturiente tenham um período de puerpério seguro e saudável.

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

Objetivos

O objetivo geral do presente resumo é esclarecer a responsabilidade médica no planejamento familiar dentro das diretrizes do SUS e do Ministério da Saúde. Para alcançar o mesmo, pesquisamos referências que atendessem os seguintes objetivos específicos: explicar as orientações em anticoncepção; esclarecer o atendimento pré- concepcional; detalhar o acolhimento e cuidado do pré natal; e demonstrar a conduta e orientações para um período de puerpério adequado.

Metodologia

Visando o bom desenvolvimento do artigo e a boa aplicação das bibliografias e dados coletados, aplica-se aqui uma metodologia científica de revisão de literatura, usando como mecanismo de busca e coleta de dados o site do Ministério da Saúde e de outras esferas de governo do Brasil. Os critérios de inclusão foram: utilizar como base apenas documentos oficiais das três esferas de governo (nacional, estadual e municipal). Assim, foram excluídos outros artigos de revisão de literatura ou opinião de especialistas.

Resultados e Discussões

Para estudar a anticoncepção, ressalta-se o direito reprodutivo, garantido na lei de 1996 do artigo 226 que permite a escolha individual ou do casal de ter filhos ou não. Essa lei assegura o acesso à informação e a métodos contraceptivos sendo eles: temporários, como os métodos de barreiras, que são capazes de proteger contra DST e prevenir gravidez; químicos e hormonais, que no âmbito do SUS existe a disponibilidade desses métodos assim como os medicamentos utilizados no tratamento de DSTs; ou permanentes, que baseia em método cirúrgico que impede a fertilidade.

Dada a oferta de informação, a decisão de escolha deverá partir do paciente, para que haja a melhor adequação em seu cotidiano. Esta decisão será tomada com base na exposição de todos os métodos, realizado pelo médico sendo sua fala clara, acessível e receptiva para que seja visível a forma de uso, riscos e possíveis reações adversas de cada método, permitindo assim, a decisão plena e consciente.

Já na avaliação pré concepcional existem meios que estimulam a fertilidade, como: o método comportamental, que analisa as alterações orgânicas para se identificar o período fértil; avaliações físicas, histológicas e hormonal, para garantir que há o devido funcionamento orgânica e dos órgãos reprodutores; além da devida orientação sobre como os hábitos de vida interferem na fertilidade e a importância da continuidade do tratamento e acompanhamento médico. Essas indicações são importantes também para o tratamento de casais com risco de infertilidade.

Segundo o planejamento familiar, a atuação do profissional engloba a assistência sendo ela

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

por meio de atividades educativas, orientações e até a atividade clínica, visando sempre a participação e acolhimento, para melhorar o desenvolvimento da relação médico paciente. Logo, a consulta clínica é uma etapa de grande relevância pois se realiza a anamnese, ferramenta que permitirá ao médico a obtenção de informações necessárias para dar continuidade no atendimento de forma consciente das possíveis indicações e contra-indicações de algumas condutas com esse paciente, visando sempre suprir as expectativas e anseios.

No período de pré-natal, ao realizar a primeira consulta, o médico conduzirá a anamnese priorizando a epidemiologia e a situação física e emocional da gestante. O exame físico deve contemplar todos os sistemas fisiológicos antes de realizar o exame ginecológico e obstétrico e solicitar exames complementares para evitar possíveis riscos à gestação. Nas próximas consultas deverá realizar uma breve anamnese dando ênfase na situação atual materna e fetal, reservando um momento para esclarecer questionamentos da gestante e sua família. Após a consulta deverá realizar anotações no prontuário da unidade, quanto no cartão da gestante. Para cada consulta é preciso reavaliar sobre o risco materno fetal.

O pré-natal pode ser realizado na unidade de saúde ou durante as visitas domiciliares, preconizando o início no primeiro trimestre e respeitando os períodos gestacionais para agendamento de consultas, observando os riscos de cada um destes. Gestantes com o acompanhamento mais frequente tendem a diminuir os riscos perinatais, parto prematuro, pré-eclampsia, eclampsia e óbito materno fetal. As últimas consultas serão realizadas apenas após o 42º dia de puerpério.

Em relação à saúde da mulher e do recém-nascido, é de grande importância a atenção à ambos no pós-parto. Deve-se comunicar com clareza sobre o retorno ao serviço de saúde, visando entender a situação de saúde no puerpério, fomentar o apoio ao aleitamento, identificar como é a relação da mãe com o filho e avaliar se existem situações de risco.

As taxas de morbimortalidade puerperais são maiores durante a primeira semana pós-parto, portanto as consultas devem ser mais frequentes e detalhadas nos cuidados, a mãe e o RN devem retornar ao serviço de saúde para que a atenção prevista para a “Primeira Semana de Saúde Integral” seja realizada corretamente.

Conclusivamente, o papel do médico do sistema único de saúde é realizar os cuidados de pré-natal e puerpério de forma humanizada, mantendo comunicação clara e constante com a população, priorizando as mulheres e rastreando precocemente as gestantes.

Considerações Finais

Este trabalho avaliou bibliografias, em especial documentos, que direcionam a atuação médica na Atenção Básica do SUS para que todos possam exercer seu direito reprodutivo e terem os devidos cuidados e orientações quando se tornam pais.

O período de pré-natal e puerpério têm como centro de atenção à saúde materna e infantil, desde o momento de controle de riscos durante a gestação, até a colaboração do médico para que parturiente e recém-nascido tenham um desenvolvimento saudável e harmonioso no puerpério.

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

A responsabilidade médica é clara em todas as etapas do ciclo reprodutivo humano, desde a prática clínica até a sua obrigação em destaque: a orientação e educação para que as famílias tenham um crescimento saudável e sem maiores anseios e preocupações que surgem por falta de apoio da rede de saúde.

Palavras-chave: Medicina; Sistema Único de Saúde; Planejamento Familiar; Anticoncepção; Pré Concepção; Pré natal; Puerpério.

Referências

1. Prefeitura municipal de Belo Horizonte. Planejamento familiar e infertilidade conjugal [Internet]. Belo Horizonte: Secretaria municipal de saúde; 2008 [citado 9 out 2022]. 57 p. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/protocolo_planejamento_familiar_infertilidade_conjugal.pdf>.
2. Ministério da saúde. Pré-natal e puerpério [Internet]. 5a ed. Brasília - DF: Secretaria de atenção à saúde; 2006 [citado 5 out 2022]. 162 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
3. Secretaria de estado da saúde de São Paulo São Paulo. Manual técnico do pré-natal e puerpério [Internet]. São Paulo: Secretaria de estado da saúde de São Paulo; 2010 [citado 5 out 2022]. 234 p. Disponível em: https://www.portaldafenmagem.com.br/downloads/manual_tecnico-prenatal-puerperio-sus.pdf
4. Brasil. Assistência em planejamento familiar [Internet]. 4a ed. Brasília - DF: Ministério da saúde; 2002. 40 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>