

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

IVAILDO RODRIGUES DA SILVA

**O IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL COMO MÉTODO
ANTICONCEPCIONAL EM ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO**

CURITIBA

2021

IVAILDO RODRIGUES DA SILVA

**O IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL COMO MÉTODO
ANTICONCEPCIONAL EM ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof^ª. Me. Indira Sartori Dalmolin.

CURITIBA

2021

Dedico este projeto a todos os pacientes que me inspiram, particularmente aqueles desprovidos de recursos financeiros, que não tiveram a chance de prosperar economicamente na vida, mas que doam humildade e gratidão. Esses terão sempre o meu apreço.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por mais uma chance de crescimento profissional dada a mim. Posso não ser digno de tamanha felicidade, mas reconheço a enorme oportunidade que me foi dado na vida.

Aos professores pela dedicação, empatia, incentivo incansável e fundamental conhecimento que culminaram nesse projeto que tem a possibilidade de melhorar a vida das pessoas.

Aos meus pais e minha família que me deram os melhores exemplos e me fazem uma pessoa de princípios éticos.

À equipe da Unidade Municipal de Saúde Caximba, Distrito Sanitário do Tatuquara e Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, pelo apoio, dedicação integral e por disponibilizar meios para a realização profissional, tendo como princípio maior o bem-estar biopsicossocial da população.

*Eu sou de uma terra que o povo padece, mas não
esmorece e procura vencer [...].*

(Patativa do Assaré)

RESUMO

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, comum nas comunidades vulneráveis e mantém o risco social, necessitando de intervenções para reduzir a incidência. O objetivo geral deste trabalho foi prevenir gravidez na adolescência na comunidade da Unidade Municipal de Saúde (UMS) Caximba, no município de Curitiba/PR. Para tanto, realizou-se um projeto de intervenção, por meio de educação em saúde e sensibilização das adolescentes para o uso de métodos contraceptivos. Foi orientado sobre os anticoncepcionais disponíveis no Sistema Único de Saúde e indicado o implante subdérmico para as adolescentes em situação de risco social. A intervenção possibilitou atingir 39 pacientes, que optaram pelo método anticoncepcional do implante subdérmico de etonogestrel. Os objetivos foram atingidos, fornecendo subsídios para o aprimoramento do acolhimento das adolescentes atendidas, no que tange à contracepção. Este projeto representou uma pequena parcela da população, mas com experiência exitosa, cabe ao sistema de saúde local replicá-lo e oferecê-lo a uma população maior. Podendo, desta forma, impactar de forma significativa para a mudança da realidade social.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Anticoncepção. Implante subdérmico. Adolescência.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is a public health problem, common in vulnerable communities and maintains social risk, requiring interventions to reduce the incidence. The general objective of this work was to prevent teenage pregnancy in the community of the Municipal Health Unit (UMS) Caximba, in the city of Curitiba / PR. To this end, an intervention project was carried out, through health education and sensitization of adolescents to the use of contraceptive methods. He was instructed on the contraceptives available in the Unified Health System and indicated the subdermal implant for adolescents at social risk. The intervention made it possible to reach 39 patients, who opted for the contraceptive method of the subdermal etonogestrel implant. The objectives were achieved, providing subsidies to improve the reception of the adolescents attended, with regard to contraception. This project represented a small portion of the population, but with successful experience, it is up to the local health system to replicate it and offer it to a larger population. In this way, it can have a significant impact on the change in social reality.

Keywords: *Teenage pregnancy. Contraception. Subdermal implant. Adolescent.*

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ACO	- Anticoncepcional Combinado Oral
ACS	- Agente Comunitário de Saúde
ASL	- Autoridade Sanitária Local
COVID-19	- Coronavirus Disease 2019
DM	- Diabetes Mellitus
DIU	- Dispositivo Intrauterino
ESF	- Estratégia Saúde da Família
HAS	- Hipertensão Arterial Sistêmica
ITU	- Infecção do Trato Urinário
LARC	- Long Acting Reversible Contraception
MS	- Ministério da Saúde
NASF-AB	- Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
ONG	- Organização Não Governamental
ONU	- Organização das Nações Unidas
OPAS	- Organização Pan Americana da Saúde
RMC	- Região Metropolitana de Curitiba
SUS	- Sistema Único de Saúde
UBS	- Unidade Básica de Saúde
UMS	- Unidade Municipal de Saúde.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
1.1	DIAGNÓSTICO DA REALIDADE	16
1.2	PROBLEMA.....	17
1.3	JUSTIFICATIVA.....	17
1.4	OBJETIVOS	18
1.4.1	Objetivo geral	18
1.4.2	Objetivos específicos.....	18
2	MÉTODO	19
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	23
4	RESULTADOS	26
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

1.1 DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

A unidade municipal de saúde (UMS) em que eu estou inserido localiza-se no bairro Caximba, numa região periférica da cidade de Curitiba, Estado do Paraná (PR), próximo à divisa de duas cidades da Região Metropolitana de Curitiba (RMC), Araucária e Fazenda Rio Grande. É uma das regiões de maior vulnerabilidade social do município, que possui comunidade de ocupação, à margem do rio Iguaçu. A maioria da população tem baixa escolaridade, sem vínculo empregatício formal e péssimas condições de moradia, com casas feitas de madeira, poucos cômodos, construídas próximas à margem do rio. A precariedade das moradias e a condição social dos moradores do bairro me surpreenderam no início da atuação profissional, pois mesmo conhecendo a cidade, não imaginava que tais condições poderiam ser encontradas em uma capital do Brasil e na segunda região mais desenvolvida do País.

O fato de a comunidade ser uma das mais vulneráveis da cidade atrai atenção especial do governo municipal e de Organizações Não Governamentais (ONG), por isso sempre é oferecido programas de melhoria social e de saúde desenvolvidos diretamente pela prefeitura, por meio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), distrito sanitário e UMS. As demandas sociais e de saúde são os objetos principais das ações desenvolvidas pela equipe multiprofissional da UMS.

O risco social da população é acentuado. Em plena capital, nos deparamos com condições precárias de moradia, saneamento básico e educação. A população é vulnerável em diferentes aspectos, sendo o abuso e dependência química o mais expressivo, talvez, determinado pela condição econômica e social. A prevalência de transtornos mentais também é bem evidente nos atendimentos realizados. Apesar de todas essas dificuldades, há a esperança e a grande força de vontade da comunidade para superar as adversidades e melhorar os aspectos sociais, psicológicos e de saúde.

As queixas mais comuns que levam a população a procurar a UMS são: queixas agudas (como infecção do trato urinário (ITU), lombalgias, cortes e contusões; gestação, especialmente gravidez na adolescência; diabetes mellitus

(DM); hipertensão arterial sistêmica (HAS); acompanhamento de saúde mental; e problemas dermatológicos.

1.2 PROBLEMA

Destaca-se que, em nossa comunidade, a gravidez na adolescência tem sido tema de discussão frequente em reuniões de equipe e reuniões com a secretaria municipal de saúde (SMS). O fato está relacionado com o perfil social da população, de alta vulnerabilidade. Por tal relevância, programas específicos de mobilização e sensibilização são feitos com os servidores a fim de possibilitar o manejo adequado da condição e evitar o seu crescimento.

A baixa escolaridade, desinformação sobre métodos contraceptivos e ambiente familiar, são os principais fatores que levam ao aumento da gravidez na adolescência. Como consequência há a manutenção do ciclo da pobreza, aumento das complicações perinatais, morbimortalidade infantil e aumento da incidência de transtornos mentais, entre outros.

1.3 JUSTIFICATIVA

O estudo deste tema é de extrema importância para o bem-estar imediato desta geração de adolescentes e, conseqüentemente, de toda a sociedade, pois é uma forma de garantir a dignidade destas pessoas. A taxa de incidência de gravidez na adolescência está intimamente ligada ao subdesenvolvimento social. Verificamos que quanto mais baixo o nível social, maior a incidência de gestação nessa faixa etária, talvez refletindo o baixo acesso ao conhecimento que acarreta “desconhecimento” das adolescentes sobre a importância desta fase no seu desenvolvimento.

As conseqüências são catastróficas. Como dito anteriormente, a gravidez nesta fase da vida perpetua o ciclo vicioso da miséria, pois os pais, em idade inadequada, têm que prover sustento para família, não tendo tempo suficiente para se qualificar educacionalmente, submetendo-se ao subemprego; o desenvolvimento psicossocial fica prejudicado e, posteriormente, a criança crescerá em um ambiente desestruturado, onde dificultará o desenvolvimento integral de suas potencialidades.

Como médico, parte da equipe de atenção básica e de uma rede organizada de atenção à saúde há a possibilidade de intervir neste problema e de se obter resultados positivos, principalmente pela proximidade com a comunidade, apoio da equipe e disponibilidade de métodos contraceptivos, parte fundamental do plano de ação.

A diminuição da taxa de incidência de gravidez na adolescência é oportuna em qualquer momento, visto que a adolescência não é o momento adequado para gestação. É nessa fase da vida que as vivências e problemas moldam a personalidade do indivíduo adulto. Biologicamente, o organismo da adolescente ainda não está preparado para as mudanças previstas na gestação, o que pode acarretar também, riscos e morbimortalidade materna e fetal.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GERAL

Prevenir gravidez na adolescência na comunidade da UMS Caximba, no município de Curitiba/PR.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver ações de educação em saúde nos atendimentos individuais e coletivos sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS);
- Orientar sobre o implante subdérmico de etonogestrel especialmente para adolescentes entre 15 e 19 anos de idade, que se enquadram nos critérios de inclusão;
- Capacitar a equipe para a sensibilização da comunidade sobre a prevenção de gravidez na adolescência.

2 MÉTODO

O presente plano de intervenção caracteriza-se como uma pesquisa-ação, seguindo os seguintes critérios e etapas: exploratória, interesse do tema, definição do problema, fundamentação teórica, elaboração da proposta, implantação e avaliação do impacto (THIOLLENT, 2007).

A ideia do trabalho surgiu após demanda da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Curitiba que sugeriu atividades coletivas com o tema de prevenção de gravidez na adolescência, bem como a uma parceria entre a SMS com empresa farmacêutica que disponibilizou implantes subdérmicos de etonogestrel para adolescentes de risco. Desta forma, fazendo parte da gama de contraceptivos disponível na atenção básica.

A intervenção teve como alvo as adolescentes da área de abrangência da UMS Caximba, com idade entre 15 e 19 anos, que procuraram o serviço para aconselhamento sobre anticoncepção, no ano de 2019. A idade foi escolhida após a constatação de alto índice de gravidez na adolescência na área de abrangência.

As características socioculturais e psicológicas da paciente foram tidas como problemas centrais que desencadeiam o problema, por isso fazem parte da análise para implementação do plano de intervenção.

De acordo com a característica sociocultural e psicológica da paciente, foi orientado sobre os métodos anticoncepcionais disponíveis no SUS, incluindo o implante subdérmico de etonogestrel. Este último, disponibilizado caso a paciente não tivesse preferência por outros métodos e se beneficiasse com o implante.

Os critérios de inclusão para o implante subdérmico de etonogestrel foram: possuir parceiro sexual fixo, abuso de drogas ilícitas e gravidez da mãe na adolescência.

A revisão de literatura foi feita através de pesquisa em base científica de dados, particularmente Scielo, que compôs o referencial teórico do trabalho.

Por fim, foram avaliadas as intercorrências associadas ao método nas pacientes que se submeteram à inserção do implante subdérmico de etonogestrel, registradas na ficha do procedimento.

Com a estruturação do plano e intensificação da aplicação e apoio necessários, os objetivos têm grandes chances de serem positivos, pois, em pequena escala, os resultados já são bons, verificando no dia a dia, a satisfação das

pacientes com os esclarecimentos de suas dúvidas, indicação e uso dos métodos anticoncepcionais e suas consequências positivas.

Os resultados poderão ser verificados objetivamente por meio de avaliação sequencial, à curto, médio e longo prazo, através de indicadores e parâmetros a serem considerados. Subjetivamente, já se verifica a satisfação de cada paciente que inseriu o implante subdérmico de etonogestrel.

A implementação ocorreu no ano de 2019 com a abordagem das adolescentes de 15 a 19 anos que procuraram a UMS com demanda sobre aconselhamento de anticoncepção ou nas que procuraram a UMS por razões diversas, mas que se beneficiariam de algum método anticoncepcional.

As pacientes foram acolhidas ao procurar a UMS e por meio de demanda específica verificada pelos membros da equipe de atenção básica, particularmente as agentes comunitárias de saúde (ACS), levando em conta a vulnerabilidade da população e os fatores de risco específicos para cada paciente.

Os métodos disponíveis na UMS atualmente e oferecidos as pacientes são: Dispositivo intrauterino (DIU), anticoncepcional oral combinado (ACO), anticoncepcional progestagênico (minipílula), anticoncepcionais injetáveis mensal e trimestral e preservativos. É importante observar que a minipílula está disponível até seis meses após o parto dentro do programa Mãe Curitibana Vale a Vida e é imprescindível observar as indicações de cada método ofertando-os seguramente para as pacientes.

Tanto no acolhimento, quanto na consulta médica, as dúvidas das pacientes foram esclarecidas e foi pontuado as vantagens e desvantagens de cada método. Para aquelas em maior situação de vulnerabilidade foi ofertado o implante subdérmico de etonogestrel e esclarecido as suas vantagens, pois se trata de um método de longa duração e não depende de uma periodicidade curta de aplicação, como nos casos dos injetáveis ou de lembrete diário como nos casos dos ACO.

O implante subdérmico de etonogestrel, método anticoncepcional de longa duração foi oferecido às pacientes que se enquadraram nos seguintes critérios: 15 anos completos a 19 anos incompletos; desejar anticoncepção; possuir parceiro sexual fixo; possuir um dos dois fatores de risco para gravidez na adolescência (mãe com histórico de gravidez na adolescência e abuso de drogas ilícitas).

A revisão de prontuário no momento em que as pacientes foram atendidas no acolhimento (pré-avaliação) e no consultório médico foi fundamental, pois é neste momento que o enquadramento quanto aos critérios de inclusão são confirmados.

O desejo da paciente sobre algum método de contracepção foi confirmado com pergunta simples como: Você deseja usar algum método anticoncepcional?

O histórico de gravidez na adolescência da mãe, particularmente o da gestação da paciente, também foi questionado com pergunta simples: Com que idade sua mãe ficou grávida de você e/ou sua mãe teve alguma gravidez entre 15 e 19 anos?

A execução deste projeto aconteceu entre os meses de março e agosto de 2019 e envolveu a equipe multiprofissional, especialmente o médico, equipe de enfermagem, equipe de saúde bucal, ACS e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Trabalhou-se a capacitação e sensibilização dos profissionais para a prevenção de gravidez na adolescência, durante as reuniões de equipe. Também foram realizadas ações educativas com o público adolescente em escola do território, de modo a promover a discussão sobre os métodos contraceptivos e aproximar a UMS das adolescentes.

Ações educacionais coletivas fizeram parte do projeto. Inicialmente solicitadas por demanda da SMS e adequadas à realidade social. A autoridade sanitária local (ASL) juntamente com a coordenadora pedagógica do Colégio Estadual Maria Gai, da área de abrangência, planejaram o cronograma de atividades educacionais para adolescentes do 6º, 7º e 8º ano do ensino fundamental com idade entre 11 e 15 anos.

Ao todo, foram realizados quatro dias de atividades educativas com o tema geral de prevenção de gravidez na adolescência, cabendo aos membros da equipe designada a escolha de subtemas a partir das demandas trazidas pelos participantes.

As atividades foram realizadas entre 21/03/2019 e 21/08/2019, sendo estimulado o debate sobre a temática com dinâmica de grupo para facilitar a adesão.

A primeira atividade abordou a anatomia do aparelho reprodutor feminino, ciclo menstrual e o impacto da gravidez na adolescência, simulando os cuidados com o filho com uma boneca, desenvolvida pela equipe de enfermagem e equipe de saúde bucal.

A segunda atividade, desenvolvida pelo médico, equipe de enfermagem e saúde bucal englobou aula expositiva e roda de conversa sobre alterações do organismo materno na gestação, com ênfase na inadequação do corpo da adolescente para suportar a gestação e métodos anticoncepcionais.

A terceira atividade, desenvolvida pelo fisioterapeuta do NASF-AB e equipe de saúde bucal contou com roda de conversa interativa para esclarecer dúvidas sobre a gravidez na adolescência.

A quarta e última atividade foi desenvolvida pela enfermeira e ACS abordando especificamente sobre o implante subdérmico de etonogestrel, oferecido pela UMS.

Foi estimulado o uso de recursos educacionais coletivos (dinâmicas grupais) para estimular o debate do assunto entre os estudantes e os profissionais de saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A gravidez é um processo fisiológico comum no ciclo reprodutivo feminino. Traz mudanças contínuas no organismo da mulher para prover o acolhimento do feto e retornam ao estado anterior alguns meses após o parto, mas promove mudanças significativas no campo psicológico e social da mulher, por ora gestante.

Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos, para fins estatísticos (EISENSTEIN, 2005).

A adolescência é considerada uma fase de transição complexa, marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais, que podem levar a diferentes manifestações de vulnerabilidade, influenciando os relacionamentos em grupo (CHIMELI et al., 2015) que normalmente leva à mudança drástica na vida da mulher.

A gravidez na adolescência juntamente com as mudanças fisiológicas e psicossociais naturais a este ciclo de vida, traz consigo risco de morbidade, e mortalidade, devido a fatores como gravidez precoce, aborto inseguro e infecções sexualmente transmissíveis (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020).

Os aspectos socioeconômicos, a assistência pré-natal e idade materna estão intimamente relacionados e com os desfechos negativos da gravidez na adolescência. Quanto mais jovem a gestante, maior a chance de parto prematuro espontâneo (POHLMANN et al., 2016).

Rosaneli, Costa e Sutile (2020) definem um ciclo de consequências negativas desencadeado pela gestação na adolescência. A gravidez afeta eminentemente as trajetórias dessas vidas ao impulsionar as meninas à maternidade antes de estar preparadas física emocional ou financeiramente, por vezes perpetuando os ciclos intergestacionais de pobreza. Isto porque as meninas marginalizadas são frequentemente afetadas de forma desproporcional pela gravidez precoce. Contudo a temática pode ser devastadora em todas as classes sociais, caso a parentalidade não seja planejada.

Muitas adolescentes gestantes acabam abandonando a escola e entram no mercado de trabalho sem a devida escolarização, perpetuando a baixa condição socioeconômica (OPAS, 2016).

O pré-natal mostra-se como um momento singular para desenvolver ações educativas, podendo ser realizadas por intermédio de grupos de gestantes. Devido

ao elevado custo dos cuidados em saúde e do agravamento das desvantagens sociais para a mãe e a criança, políticas públicas direcionadas à prevenção da gestação não desejada na adolescência devem ser priorizadas (POHLMANN et al., 2016; NASCIMENTO et al., 2020).

O alto índice de gravidez na adolescência pode ser devido à negação do adolescente à possibilidade de engravidar e a utilização inadequada dos métodos anticoncepcionais disponíveis (SOUZA; GOMES, 2009). Por isso é imprescindível estratégias que contemplem a população adolescente no que se refere ao planejamento familiar (MENDES et al., 2011).

O MS, Assistência em Planejamento Familiar (BRASIL, 2002, p.7) destaca:

É importante salientar que o planejamento familiar, com conhecimento dos métodos e livre escolha, é uma das ações da Política de assistência Integral à Saúde da Mulher preconizada pelo Ministério da Saúde, desde 1984. Portanto, dentro dos princípios que regem esta política, os serviços devem garantir o acesso aos meios para evitar ou propiciar a gravidez, o acompanhamento clínicoginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes.

A discussão sobre qual método contraceptivo precisa ser ponderada individualmente e respeitada a vontade da mulher. As ações de aconselhamento, orientação, avaliação clínica e acompanhamento de saúde são imprescindíveis para que cada usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) se sinta apta a essa escolha (BRANDÃO, 2017).

A FEBRASGO defende a introdução de contraceptivos de longa duração na rede pública com indicações para uso em “populações especiais”, como adolescentes, usuárias de drogas ilícitas e mulheres convivendo com vírus da imunodeficiência humana, pois são métodos que permanecem eficazes, independentes da motivação da usuária (BRANADÃO, 2017).

Uma abordagem lógica para redução da taxa de gravidez indesejada é aumentar o emprego de métodos contraceptivos com pequena diferença entre eficácia (índice de Pearl) e efetividade e cujo resultado dependa menos da usuária. São exemplos os dispositivos intrauterinos (DIU) e os implantes subdérmicos, denominados métodos contraceptivos reversíveis de longa duração – LARC (LUBIANCA, 2016).

Um dos LARC mais promissores são os implantes subdérmicos de etonogestrel que são dispositivos plásticos colocados na subderme, com liberação

contínua de progestagênios. O único implante aprovado no Brasil é o IMPLANON®, que é um bastonete único, com cerca de 4 cm de comprimento por 2 mm de espessura, contendo 68 mg de etonogestrel (3-ketodesogestrel) (ENG), metabólito ativo do desogestrel (FEBRASGO, 2016).

4 RESULTADOS

O projeto despertou interesse pelos adolescentes, que questionaram em diversos momentos, trazendo dúvidas relativas às alterações do organismo materno com a gestação. Além de esclarecer questões relacionadas aos métodos anticoncepcionais e possibilitar a troca/relatos de casos próximos, particularmente sobre as dificuldades geradas pelo momento inoportuno da gestação.

A forma de abordagem das pacientes pela equipe foi aperfeiçoada em cada encontro. O implante subdérmico de etonogestrel foi adicionado à gama de métodos anticoncepcionais e oferecido as adolescentes que se enquadravam nos critérios de inclusão, após disposição de todos os métodos disponíveis na atenção básica.

A satisfação das pacientes em ter suas dúvidas esclarecidas e possibilidade de ter controle sobre sua fecundidade foi perceptível. As dúvidas quanto aos métodos foram esclarecidas buscando a segurança das pacientes.

O implante subdérmico de etonogestrel foi oferecido se a paciente não possuísse preferência por outro método anticoncepcional e após detalhamento de todos os métodos anticoncepcionais disponíveis na UMS.

No referido período, os implantes subdérmicos de etonogestrel foram inseridos num total de 39 pacientes, respeitando os critérios de inclusão. A anticoncepção foi alcançada em todas as mulheres com o implante dentro do prazo avaliado e a satisfação, apesar de não ser avaliada objetivamente, mostrou-se adequada.

Após a inserção, duas pacientes solicitaram retirada do implante, uma por amenorréia e outra por não se adaptar ao método, sem razão especificada.

A maioria das pacientes que retornaram no prazo de seis meses após a inserção, não relatou qualquer intercorrência com relação ao método. Os principais relatos após o implante subdérmico de etonogestrel foram: amenorréia e menometrorragia, com procedência de investigação pela equipe.

Não foi possível verificar objetivamente a satisfação da paciente com o método, por impossibilidade de contato telefônico com as pacientes registradas em planilha, bem como a avaliação *in loco* das pacientes por meio de visita domiciliar, devido às medidas sanitárias vigentes para contenção da pandemia de COVID-19.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste projeto foi atingido em partes. A contracepção foi alcançada em todas as adolescentes que utilizaram o implante subdérmico de etonogestrel e a abordagem sobre disponibilização de métodos anticoncepcionais foi adequada, em todas as pacientes que procuraram a UMS por demanda espontânea e mesmo nas demandas específicas, pois basta oferecer a estas pacientes os métodos anticoncepcionais disponíveis.

Considerando o perfil biopsicossocial das pacientes em questão, os métodos preferíveis a considerar foram os de longa duração, particularmente, o implante subdérmico de etonogestrel, sendo este o foco principal deste projeto.

A contribuição deste plano de intervenção para o sistema de saúde foi fornecer subsídio para aprimorar o acolhimento de pacientes no que se refere ao planejamento familiar no âmbito da atenção básica, implementação de novos métodos anticoncepcionais, particularmente os de longa duração e a manutenção do ciclo de vida adequado para as adolescentes brasileiras que poderão escolher ser mães num momento oportuno de suas vidas.

Este trabalho constituiu uma experiência singular para melhorar a experiência de vida da população assistida. No âmbito da UMS, foi uma experiência exitosa e trouxe esperança de um futuro melhor, não só para as adolescentes, como para toda a população, pois oportunizou qualidade de vida através de um procedimento primordial na vida da mulher, a anticoncepção.

A limitação do projeto foi a falta de oportunidade/recursos para disponibilizar o implante subdérmico de etonogestrel para toda a população. O acolhimento das adolescentes, explanação de suas dúvidas e oferta dos métodos anticoncepcionais dá o poder de decisão para as pessoas mais interessadas nesse problema, as próprias adolescentes. Dessa forma, pode-se interromper o ciclo da miséria e oportunizar crescimento pessoal.

Este projeto representou uma pequena parcela da população, mas com experiência exitosa, cabe ao sistema de saúde local replicá-lo e oferecê-lo a uma população maior. Podendo, desta forma, impactar de forma significativa para a mudança da realidade social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. H. V.; et al. Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020001205006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2021.

BRANDAO, E. R. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 875-879, Mar. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300875&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência em planejamento familiar**. 4 ed. Brasília. 2002.

CHIMELI, I. V.; et al. A abstração do risco e a concretude dos sujeitos: uma reflexão sobre os comportamentos de risco no contexto da adolescência. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 399-415, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000200399&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2021.

DUARTE, H. H. S.; et al. Utilização de métodos contraceptivos por adolescentes do sexo feminino da Comunidade Restinga e Extremo Sul. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 572-576, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000400016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 fev. 2021.

FARIA, F. R.; et al. Síndrome do ovário policístico e fatores relacionados em adolescentes de 15 a 18 anos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 59, n. 4, p. 341-346, Ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302013000400012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 fev. 2021.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia **Contracepção reversível de longa ação**. v. 1, n. 3, São Paulo, 2016. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/03-CONTRACEPCAO_REVERSIVEL_DE_LONGA_ACAO.pdf. Acesso em: 15 abr. 2021.

FIEDLER, M. W.; ARAUJO, A.; SOUZA, M. C. C. O. The prevention of teenage pregnancy in adolescent's view. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 24, n.

1, p. 30-37, Mar. 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2021.

LORDELLO, S. R. M.; COSTA, L. F. Violência Sexual Intrafamiliar e Gravidez na Adolescência: Uma Leitura Bioecológica. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 36, n. spe, 2020. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722020000300216&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2021.

LUBIANCA, J. N. **Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica**. v. 1, n. 17. Brasília, 2016.

MENDES, S. S.; et al. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 385-391, set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000300013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 fev. 2021.

MEDINA, A. M. **Gravidez na adolescência, suas causas e implicações: uma proposta de intervenção baseada na educação em saúde dos adolescentes na UBS vereador Felizardo Parente de Aguiar, no município Coreau-CE**. Fortaleza, 2015. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9217>>. Acesso em: 26 jan. 2021.

NASCIMENTO, T. L. C.; et al. Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 30, n. 1, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222021000100306&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2021.

NETO, A. S.; et al. **Programa de educação pelo trabalho para a saúde nas escolas: oficina sobre sexualidade**. v. 36 (1, Supl. 1), p. 86-91, 2012. Brasília. 2012. Disponível em: <[oficina sobre sexualidade.pdf](#)>. Acesso em: 02 fev. 2021.

POHLMANN, F. C.; et al. Modelo de assistência pré-natal no extremo sul do país. **Texto contexto – enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100307&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 fev. 2021.

ROSANELI, C. F.; COSTA, N. B.; SUTILE, V. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, 2020.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000100609&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2021.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 15 ed. São Paulo: Cortez. 2007.

VIELLAS, E. F.; et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S85-S100, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2021.