



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Rafael Backes da Rosa

Planejamento familiar na atenção básica: um projeto de intervenção

Florianópolis, Março de 2016

Rafael Backes da Rosa

Planejamento familiar na atenção básica: um projeto de
intervenção

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Deise Warmling
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Rafael Backes da Rosa

Planejamento familiar na atenção básica: um projeto de
intervenção

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Deise Warmling
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

Este projeto de intervenção será realizado na comunidade do bairro Cristo Rei, área predominantemente urbana, no município de Içara-SC. Constatou-se que 80% das gestações em acompanhamento nesta área não haviam sido planejadas. Tem-se como causa a falta de orientação/educação sexual e de métodos contraceptivos em si, o que reflete tanto no não-uso quanto no seu uso inadequado. Tem como objetivo desenvolver um projeto de intervenção com atividades educativas a fim de orientar a população sobre o planejamento familiar na comunidade em questão. Consistirá em levantar as adolescentes de 10 a 19 anos da comunidade por meio do banco de dados e coletar informações sobre os métodos de anticoncepção utilizados e expectativas sobre engravidar e constituir uma família. Realizar confecção de panfletos com informações sobre a importância do planejamento familiar, com ênfase nos métodos contraceptivos orais. Como parte do projeto educativo, as agentes de saúde serão treinadas para realizar orientações sobre o uso de métodos anticoncepcionais às visitas domiciliares, bem como convidar as pacientes à consulta médica individual. Serão realizadas palestras junto às escolas, dirigidas também ao público masculino, como parte integrante do planejamento familiar. Instituir, na quarta sexta-feira de cada mês, à tarde, o dia de saúde da mulher jovem, no qual serão apresentados e debatidos, de modo informal e objetivo, temas referentes à saúde sexual, estimulando o uso de contraceptivos orais e do planejamento familiar. Espera-se contribuir com a sensibilização da população adolescente sobre a relevância do planejamento familiar e prevenção da gestação indesejada, bem como fornecer instruções e métodos contraceptivos.

Palavras-chave: Planejamento Familiar, Saúde da Mulher, Contracepção, Atenção Primária de Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Este projeto de intervenção será desenvolvido a partir da experiência de atuação junto à Estratégia de Saúde da Família (ESF) na comunidade Cristo Rei, do município de Içara – SC. Cristo Rei faz parte do grande centro da cidade de Içara. Uma área urbana, de crescimento predominantemente longitudinal.

O bairro passou por duas incorporações na última década. Um loteamento (Lima), surgido de loteamentos e construções subsidiadas ao longo de dois governos, e um condomínio (Amanda Costa), financiado por meio do programa "minha casa, minha vida" e com a regência da secretaria de assistência social do município.

São duas realidades distintas. O bairro, em sua dimensão originária, de classe média e condições adequadas de moradia. Por outro lado, dois ambientes precários, em especial o residencial Amanda Costa, cuja fonte predominante de renda é o programa de transferência de renda Bolsa Família e demais benefícios da assistência social.

Em relação aos serviços de educação e saúde conta com uma creche, duas escolas, uma até o ensino fundamental e outra, de iniciativa privada, até o ensino médio. Há ainda uma UBS, uma academia ao ar livre, um campo de futebol e um ginásio de esportes junto ao centro comunitário.

As forças sociais estão nos grupos de igreja, clube de mães e associação de moradores. Das igrejas, uma é católica e outras são evangélicas não católicas.

No bairro não há área com esgotamento a céu aberto. As áreas que não são cobertas por rede de esgoto contam com sistema de fossa sanitária. A cobertura da rede de água e luz atinge 100% das famílias, bem como a coleta de lixo.

Em relação à renda da população, a parte original do bairro é composta por uma classe média. Por outro lado, as duas áreas agregadas, o loteamento Lima e o residencial Amanda Costa são de baixa renda, com quase totalidade beneficiária do bolsa família.

A UBS Cristo Rei acompanha atualmente 3.343 pessoas, sendo 1.586 homens e 1.757 mulheres. A distribuição por faixa etária da população corresponde à: indivíduos com menos de 20 anos são 930, entre 20 e 59 anos são 1965 e acima de 60 são 448.

A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica é de 13,9% (n= 465) e a de Diabetes Mellitus de 4% (n=134). Não há indivíduos acometidos por Hanseníase ou Tuberculose.

Em relação aos principais motivos que levam os usuários à UBS, podemos destacar como as queixas mais comuns: HAS, depressão, distúrbios do sono, lombalgia e disúria.

Sobre os indicadores de saúde materno-infantil, podemos elencar: o número absoluto de óbitos em menores de 1 ano de idade em 2013 no município de Içara: 10; as causas das mortes das crianças com menos de 1 ano de idade em 2013: 3 sepses, 3 afecções respiratórias, 1 anomalia congênita cardíaca, 3 afecções perinatais. A proporção de crianças com esquema vacinal completo no mês de maio foi de 100%. Das gestantes de 2014,

92% realizaram sete ou mais consultas de pré-natal. As cinco principais causas de morte dos residentes do bairro em 2014 foram: ICC, IAM, Neoplasia, Pneumonia e Sepsis. As cinco principais causas de internação dos idosos residentes do bairro em 2014 foram IAM, Pneumonia, Desidratação, DPOC e ICC.

Ao longo do ano, em contato com as gestantes, constatamos que 80% parte das gestações em acompanhamento não haviam sido planejadas. Deste modo, decidimos intervir no planejamento familiar, dando condições para tal. Consideramos que existem meios para que mulheres que não desejem engravidar não o façam. Nós, profissionais de saúde, somos dotados e preparados para fornecer e orientar sobre tais meios.

As causas de gravidezes não planejadas são a falta de orientação/educação sexual e de métodos contraceptivos em si, tanto no não-uso quanto no uso inadequado. Importante também é o papel da reprodução da estrutura familiar. As consequências são a interrupção de planos futuros, com resultados nas esferas socioeconômicas e psicológicas, determinantes importantes na saúde do indivíduo e do conceito.

As mulheres em idade fértil que não tenham tolhidos seus projetos e as crianças que são criadas em difíceis condições, que acabam limitando oportunidades de desenvolvimento, são os maiores interessados.

Defender o direito da mulher sobre o seu corpo, inclusive decidindo o destino de uma eventual gestação. Uma vez que o estado brasileiro não dá em pleno à mulher este direito, como por meio da interrupção de uma gestação em curso, é ainda mais importante dotá-las de meios de evitar as gestações não planejadas.

É plenamente possível, no âmbito da ESF, com todos os seus profissionais, realizar um projeto de educação em planejamento familiar. Tal projeto é oportuno em razão do grande número de gestações não planejadas, estando de acordo com o desejo das gestantes em evitar eventos futuros e o sucesso das que ainda não vieram a gestar em escolher o momento certo.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Desenvolver um projeto de intervenção com atividades educativas a fim de orientar a população sobre o planejamento familiar na comunidade Cristo Rei, do município de Içara - SC.

2.2 Objetivos específicos

- Sensibilizar a população adolescente da comunidade sobre a relevância do planejamento familiar e prevenção da gestação indesejada.
- Desenvolver ações de educação em saúde, no âmbito individual e coletivo, com os adolescentes da comunidade.

3 Revisão da Literatura

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), realizada em 2006, observou que 46% dos nascimentos não foram planejados, compostos por 28% que eram desejados para mais tarde e 18% que não eram desejados.(BRASIL, 2009a)

A gravidez não planejada é toda a gestação que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher. Pode ser indesejada, quando se contrapõe aos desejos e às expectativas do casal, ou inoportuna, quando acontece em um momento considerado desfavorável. Ambas são responsáveis por uma série de agravos ligados à saúde reprodutiva materna e perinatal. A sua ocorrência tem impacto importante na oferta de cuidados de pré-natal, na orientação sobre aleitamento materno, no estado nutricional infantil e nas taxas de morbimortalidade materno-infantil. Embora pouco estudada, a gravidez não planejada representa risco aumentado de ansiedade e de depressão, sobretudo no período puerperal.(GIPSON; KOENIG; HINDIN, 2008)

Em estudo realizado em Rio Grande - RS, a prevalência de gravidez não planejada chegou a 65%, estando bem próxima da taxa descrita por outros estudos comparados. O mesmo estudo identificou alguns fatores associados à gravidez não planejada, demonstrando que esses eventos não são completamente aleatórios e estão, de alguma forma, ligados ao desejo de engravidar. As mulheres de cor da pele preta ou parda, as mais jovens, as que não vivem maritalmente, as mais pobres, as que vivem com mais de três pessoas em seus domicílios, as fumantes, as que já tinham filhos, as que não tiveram apoio dos pais de seus filhos e as não assistidas por planos de saúde privados foram as que apresentaram maior probabilidade de terem tido gravidez não planejada.(PRIETSCH et al., 2011)

Em relação à anticoncepção, um estudo demonstrou baixos índices de utilização de métodos contraceptivos em jovens sexualmente ativas, em torno de 50% no Brasil.(GADOW et al., 1998) É possível que o uso incorreto e inadequado de métodos anticoncepcionais responda pela maioria dos casos de insucesso na prevenção da gravidez, e não a falta de conhecimento sobre o método em si.(PANIZ; FASSA; SILVA, 2005)

Programas de planejamento familiar constituem-se em importantes meios de prevenção da gravidez indesejada. Os dados encontrados permitem reconhecer a vulnerabilidade e a exposição das adolescentes à gravidez e sua repetição. Reforçam a importância do estabelecimento de políticas públicas e programas voltados para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes e jovens que englobem a educação, os conceitos e o uso correto dos métodos contraceptivos, que ofereçam além do método, o acompanhamento médico e de enfermagem, visto a necessidade destes de informações e meios de prevenção de gravidez.(BERLOFI et al., 2006)

De acordo com o Ministério da Saúde, planejamento familiar é o direito que toda

pessoa tem à informação e ao acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não ter filhos. O número, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado são opções que toda mulher deve ter em relação ao direito de escolher de forma livre e por meio da informação, sem discriminação, coerção ou violência.(BRASIL, 2002)

O acesso à mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos é uma das ações imprescindíveis para se garantir o exercício dos direitos reprodutivos no país. Em 1996, um projeto de lei que regulamenta o planejamento familiar foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República. A Lei estabelece que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis, estão obrigadas a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde.(BRASIL, 2002)

Em 2007 o governo federal lançou a Política Nacional de Planejamento Familiar, ampliando a oferta de métodos contraceptivos na rede pública de saúde e nas drogarias e farmácias privadas credenciadas ao Programa Farmácia Popular do Brasil. A proposta também incluía uma ampla campanha de esclarecimento e estímulo ao planejamento familiar, com a distribuição, em larga escala, de material educativo sobre os diferentes métodos de contracepção, a escolas, centros comunitários, no Programa Saúde da Família, contendo informações sobre as diversas maneiras de se evitar uma gravidez não planejada.(BRASIL, 2009b)

4 Metodologia

Este trabalho consistirá em um projeto de intervenção, o qual se fundamenta na metodologia da pesquisa-ação. Esta parte da relação dialética entre pesquisa e ação, com enfoque na transformação de algum processo real, que se dá no campo. Em seu caráter pedagógico, essa metodologia possibilita que os sujeitos, ao pesquisarem a sua prática profissional, dela se apropriem e se tornam capazes de ressignificá-la, estando pesquisador e pesquisados envolvidos em um processo de mudança (LINDNER et al., 2014).

Como no Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica, o Plano de Intervenção (PI) parte de uma proposta de ação feita pelo profissional para a resolução de um problema real observado em seu território de atuação, este PI abordará o seguinte problema: constatamos que 80% parte das gestações em acompanhamento pela UBS não haviam sido planejadas. Deste modo, decidimos intervir no planejamento familiar, dando condições para tal. A partir disso, este PI espera desenvolver um projeto de intervenção com atividades educativas a fim de orientar a população sobre o planejamento familiar na comunidade Cristo Rei, do município de Içara - SC.

Para a concretização desse objetivo geral, será necessário atuar sob duas linhas centrais:

I) Sensibilizar a população adolescente da comunidade sobre a relevância do planejamento familiar e prevenção da gestação indesejada.

É preciso conscientizar as adolescentes que, conforme exposto por Gipson, Koenig e Hindin (2008), a ocorrência da gravidez não-planejada tem impacto importante na oferta de cuidados de pré-natal, na orientação sobre aleitamento materno, no estado nutricional infantil, nas taxas de morbimortalidade materno-infantil e no risco aumentado de ansiedade e depressão. Ações com tal intuito serão realizadas ao longo do ano corrente, por meio de visitas domiciliares realizadas pelas ACS previamente capacitadas, nas escolas pelos profissionais da ESF e na UBS, também pelos profissionais e em caráter excepcional com convidados palestrantes. Inclui-se na UBS as consultas ambulatoriais padrão com o profissional médico. A parceria com as escolas deve ter como objetivo não apenas as atividades realizadas pelos profissionais da estratégia com os alunos, mas a preparação dos profissionais da escola para trabalhar o tema sem a participação direta da ESF. É importante que todos os profissionais da estratégia sejam corresponsáveis, evitando o protagonismo excessivo de apenas um profissional.

II) Desenvolver ações de educação em saúde, no âmbito individual e coletivo, com os adolescentes da comunidade.

Em um primeiro momento, levantaremos as adolescentes de 10 a 19 anos pertencentes à comunidade, o que será realizado de maneira rápida por meio do banco de dados eletrônico da unidade de saúde. Após, as agentes de saúde realizarão, em suas visitas, coleta de

informações sobre os métodos de anticoncepção utilizados e expectativas sobre engravidar e constituir uma família.

Em um segundo momento, será iniciado o projeto educativo. Confecção de panfletos com informações sobre a importância do planejamento familiar, com ênfase nos métodos contraceptivos orais, panfletos os quais serão distribuídos nos atendimentos individuais e coletivos, ficando também expostos na UBS.

Como parte do projeto educativo ativo, as agentes de saúde serão treinadas para realizar orientações sobre o uso de métodos anticoncepcionais às visitas domiciliares, bem como convidar as pacientes a comparecer em consulta médica individual, se assim lhes interessar. Serão realizadas palestras junto às escolas com a distribuição do material educativo e, por ocasião da oportunidade, dirigidas também ao público masculino, como parte integrante do planejamento familiar.

Será instituído, na quarta sexta-feira de cada mês, à tarde, o dia de saúde da mulher jovem, no qual serão apresentados e debatidos, de modo informal e objetivo, temas referentes à saúde sexual, estimulando o uso de contraceptivos orais e do planejamento familiar.

Para o desenvolvimento destas ações, serão utilizados os recursos humanos já dispensados à UBS pela secretaria municipal de saúde, sem haver necessidade de financiamentos adicionais ou externos.

5 Resultados Esperados

Ao final da execução das ações previstas neste projeto de intervenção, esperamos ter contribuído com a sensibilização da população adolescente da comunidade sobre a relevância do planejamento familiar e prevenção indesejada. Também espera-se sensibilizar e mobilizar para essa pauta, professores das escolas, demais profissionais de saúde e população em geral. É relevante destacar que o diálogo, as ações educativas e preventivas que envolvem o planejamento familiar, devem ser constantes e se dar tanto nos espaços escolares, de saúde e familiares, para que haja êxito na sua realização.

Os fatores que levam as adolescentes a engravidarem são diversos e contextuais a cada local, devendo a equipe de saúde estar atenta a trabalhar com os fatores socio-culturais envolvidos, respeitando os valores, crenças e desejos das famílias, bem como instruindo-os sobre os cuidados pertinentes em saúde.

Esperamos, em última instância, reduzir a realidade atual na qual mais de metade das gestações em acompanhamento pré-natal na unidade não planejou a gravidez. Enquanto um caminho possível para realização enxergam-se as ações em educação em saúde, anteriormente delineadas, que ao tomarem corpo, contem com a participação ativa dos atores envolvidos.

Referências

- BERLOFI, L. M. et al. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um programa de planejamento familiar. *Acta Paul Enferm*, v. 19, n. 2, p. 196–200, 2006. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Assistência em planejamento familiar: manual técnico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Citado na página 14.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Resultados e Conquistas: Uma prestação de contas à sociedade*. 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais_saude_resultados_conquistas.pdf>. Acesso em: 19 Jan. 2016. Citado na página 14.
- GADOW, E. C. et al. Unintended pregnancies in women delivering at 18 south american hospitals, nfp-eclamc group, latin american collaborative study of congenital malformations. *Hum Reprod*, v. 13, n. 7, p. 1991–1995, 1998. Citado na página 13.
- GIPSON, J. D.; KOENIG, M. A.; HINDIN, M. J. The effects of unintended pregnancy on infant, child, and parental health: A review of the literature. *Studies in Family Planning*, p. 18–38, 2008. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- LINDNER, S. R. et al. *Metodologia*. Florianópolis: Ministério da saúde, 2014. Citado na página 15.
- PANIZ, V. M. V.; FASSA, A. C. G.; SILVA, M. C. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do sul do brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 1747–1760, 2005. Citado na página 13.
- PRIETSCH, S. O. M. et al. Gravidez não planejada no extremo sul do brasil: prevalência e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 1906–1916, 2011. Citado na página 13.