



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Manfrinni Vinícius Alves Silva

Gravidez não planejada: estratégias de enfrentamento
no cenário da atenção primária à saúde na Unidade de
Saúde da Família José Ednaldo Mendes do bairro Santo
Expedito, Itaboraí - RJ

Florianópolis, Março de 2023

Manfrinni Vinícius Alves Silva

Gravidez não planejada: estratégias de enfrentamento no cenário da atenção primária à saúde na Unidade de Saúde da Família José Ednaldo Mendes do bairro Santo Expedito, Itaboraí - RJ

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

Orientador: Camila Biribio Woerner
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Manfrinni Vinícius Alves Silva

Gravidez não planejada: estratégias de enfrentamento no cenário da atenção primária à saúde na Unidade de Saúde da Família José Ednaldo Mendes do bairro Santo Expedito, Itaboraí - RJ

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.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Camila Biribio Woerner
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: a gravidez não planejada apresenta implicações sócio-demográficas e econômicas nas diversas esferas da sociedade, constituindo-se uma questão de saúde pública por envolver indivíduos e o Estado. Estudos demonstram que a cada ano o número de gestações não desejadas aumentam. **Objetivo:** desenvolver estratégias para diminuir o número de gestações não planejadas entre as mulheres adscritas na unidade de saúde da família (USF) José Ednaldo Mendes do bairro Santo Expedito, cidade de Itaboraí - RJ. **Metodologia:** este trabalho compreende-se de um plano de intervenção com a participação de todos os membros de uma USF, setores da sociedade civil e secretaria de saúde do município. Para a realização do projeto foram traçadas ações que, de um modo geral, facilite o acesso às opções de métodos contraceptivos e o uso adequado; e realize encontros nos ambientes coletivos da comunidade (escolas, associação de moradores, entre outros disponíveis) para que seja ofertada palestras e materiais de divulgação com intuito de orientar os grupos que serão alcançados sobre temas como: promoção de saúde com foco em educação, dignidade e direito sexual e reprodutivo. Este trabalho traz à tona a complexidade dos determinantes dessa temática. **Resultados esperados:** espera-se com este estudo ocorra uma redução estatisticamente significativa da gravidez não planejada na área de abrangência da USF.

Palavras-chave: Anticoncepção, Direitos Sexuais e Reprodutivos, Gravidez não Desejada, Gravidez não planejada

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

A Unidade de Saúde da Família do bairro Santo Expedito situa-se na cidade de Itaboraí no estado do Rio de Janeiro, posicionada na Região Metropolitana 2. Contamos na nossa unidade com a presença de duas equipes para duas áreas distintas que abrange dois bairros.

A comunidade não possui um perfil demográfico muito fidedigno ou atualizado: vários são os fatores. Dessa forma, desafios no sentido de melhorias e construção de dados e indicadores mais próximos da realidade impõem-se como necessários.

A área cobre uma população total em torno de 5000 pessoas. A distribuição dessa população por faixa etária se apresenta da seguinte maneira: a) 0- 9 anos: b) 900; 10- 14: 586; c) 15- 19: 544; d) 20 - 59 : 3665; e) 60-79: 580; f) > 80 anos: 73. Entre outros dados, o coeficiente de natalidade de é de 19,75 em 1000.

Já os indicadores de mortalidade apresentam-se da seguinte forma: taxa (ou coeficiente) de mortalidade geral da população: 8,4 por 1000; taxa (ou coeficiente) de mortalidade por doenças crônicas: 393,4 por 1000; Razão de mortalidade materna: 65,8 por 1000; Taxa (ou coeficiente) de mortalidade infantil no município 12,2 por 1000.

Há um uso razoável dos dados/informações epidemiológicas. Tal uso poderia ser melhor aproveitado se fosse disponibilizado acesso à internet, prontuário eletrônico, sistema informatizado de notificação e coleta de dados, recebimento de recursos humanos e financeiros, entre outros. Apesar disso, conseguimos programar os atendimentos e as ações de saúde, podemos citar como exemplos: Hiperdia, vacinação, promoção de saúde, prevenção de doenças infecciosas e parasitárias.

A comunidade é bem heterogênea. Parte da área atendida pela unidade é preenchida por pessoas com boas condições socioeconômicas e bem esclarecidas, no entanto, uma maioria composta por pessoas muito pobres, algumas envolvidas com criminalidade. Na área de abrangência deparamos com uma realidade criminalidade, doenças sexualmente transmissíveis, uso abusivo de álcool e drogas, gravidezes não planejadas, desemprego, entre tantos outros. Diante dessa diversidade, há casas com saneamento básico precário e com condições insalubres de vivência. Já pela questão ambiental, há córrego a céu aberto, muitas ruas sem asfaltamento, coleta de lixo insuficiente e inadequada.

Faltam oportunidades para a população local, como: escola em tempo integral e de qualidade, oferecimento de práticas de esportes e atividades física (incluindo espaços adequados para tal), segurança pública, mobilidade urbana, organização popular para reivindicação de direitos, entre outros.

Diante do diagnóstico da realidade local, o problema escolhido foi: o alto número de gestações não planejadas. Foi constatado pelo diagnóstico social, pessoal e da equipe. Este problema envolve a gestante e a família uma vez que pode comprometer o orçamento familiar e a saúde da gestante que não se planejou para tal, que descobre na maioria das

vezes tardiamente, o que acarreta um pré-natal de baixa qualidade.

Na área em questão, é perceptível um alto número de gestações na faixa etária das garotas adolescente (14 à 18 anos) e é no estrato social mais pobre (predominante na comunidade) que se encontram o maior índice de fecundidade na população adolescente.

A gravidez não planejada acarreta sérias implicações biológicas, familiares, psicológicas e econômicas além das jurídico-sociais, que atingem o indivíduo e a sociedade como um todo, limitando ou adiando as possibilidades de desenvolver o engajamento dessas mulheres na sociedade, o que acontece de maneira mais severa nas adolescentes. O acesso à educação é de grande importância para se evitar tal problemática. A mulher com maior escolaridade e maiores oportunidades de obtenção de renda é menos propensa à gravidez não planejada.

As consequências da gravidez na adolescência é o aumento das intercorrências e morte materna, assim como aos índices elevados de prematuridade, mortalidade neonatal e baixo peso dos recém-nascidos, entre outras. Pelo exposto, justifica-se propor também intervenções para tal grupo citado.

As causas da gestação não planejada são diversas: não acesso a alguma opção de método anticoncepcional, influência negativa dos meios de comunicação (mídias sociais, músicas, etc) incentivando o sexo precoce, falta de informação adequada, atraso escolar, coação pelo parceiro pelo sexo desprotegido, entre outras.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver estratégias para diminuir o número de gestações não planejadas entre as mulheres adscritas na unidade de saúde da família do bairro Santo Expedito, cidade de Itaboraí - RJ.

2.2 Objetivos Específicos

- Facilitar o acesso às opções de métodos contraceptivos e o uso adequado;
- Realizar ações sistemáticas nos ambientes coletivos da comunidade, principalmente no ambiente escolar;
- Desenvolver ações voltadas para promoção de saúde com foco em educação, dignidade e direito sexual e reprodutivo.

3 Revisão da Literatura

Considera-se como gravidez não planejada como aquela não programada pela mulher ou pelo casal. Quando a gravidez se contrasta aos desejos e às expectativas do casal, esta pode ser considerada indesejada, ou inoportuna, quando ocorre em um período desfavorável (ARAÚJO, 2017) (BRASIL, 2016).

Dessa forma, definir gravidez não planejada é essencial para que se possa estabelecer estratégias com foco na promoção da capacidade da mulher e/ou do casal em escolherem por ter ou não filhos, e o momento de tê-los. A sua ocorrência tem forte impacto no oferecimento de cuidados de pré-natal, na orientação sobre aleitamento materno, no estado nutricional infantil e nas taxas de morbimortalidade materno-infantil (PRIETSCH et al., 2011).

Segundo alguns estudos, estima-se que no mundo 80 milhões de mulheres têm uma gestação não planejada, com evidências de que esse número cresce a cada década. Esta situação está atrelada aos crescentes números de abortamentos e risco de morbidade e mortalidade ligados ao aborto (PRIETSCH et al., 2011). Dados não tão recentes (2006) colhidos na Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde (PNDS), informam que do total de nascimentos ocorridos nos últimos cinco anos deste estudo, apenas 54% foram planejados para aquele momento. Entre os 46% restantes, 28% eram desejados para mais tarde e 18% não foram desejados (BRASIL, 2009).

Tal situação atinge as mais diversas classes sociais e faixas etárias em idade fértil (10 a 49 anos). Válido ressaltar que o impacto dessa condição no momento da adolescência é muito mais severo, embora atinja desde mulheres muitos jovens até as mais maduras. As consequências da gravidez na adolescência são o aumento das intercorrências obstétricas e de morte materna, assim como aos índices elevados de prematuridade, mortalidade neonatal e baixo peso dos recém-nascidos (PRIETSCH et al., 2011). A iniciação sexual ocorre cada vez mais precocemente. E quanto mais cedo se dá esse início, maior a probabilidade de meninas jovens engravidarem e terem mais filhos e parceiros sexuais (ARAÚJO, 2017).

A gravidez não planejada acarreta sérias implicações biológicas, familiares, psicológicas e econômicas além das jurídico-sociais, que atingem o indivíduo e a sociedade como um todo, limitando ou adiando as possibilidades de desenvolver o engajamento dessas mulheres na sociedade. (PRIETSCH et al., 2011) (BRASIL, 2009)

A principal causa de gravidez não planejada é o baixo índice de utilização de métodos anticoncepcionais. Tal fator é mais comum nos países em desenvolvimento, estando atrelados às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, à falta de organização destes e a outros fenômenos sociais, como abuso sexual e coerção (ARAÚJO, 2017) (COELHO, 2012).

O planejamento familiar é um dos tópicos mais debatidos na Política da Saúde Sexual

e Reprodutiva. Possui implicações sócio-demográficas e econômicas. Em virtude disso, entende-se que aquele não é uma atividade restrita ao casal que o pratica, mas sim a toda sociedade, sendo uma das mais essenciais ações preventivas, ao proporcionar aos casais as informações e os meios necessários na decisão de ter um prole de modo consciente, voluntária e a oportunidade mais ajustada para tê-los (BRASIL, 2016). (BRASIL, 2014).

Tal tópico supracitado é de livre decisão da mulher e/ou casal, o que cabe ao Estado é a tarefa de propiciar recursos educacionais, estruturais e científicos ao exercício desse direito, embora perceba-se a prática comum entre as mulheres da escolha do método contraceptivo de forma aleatória, sem indicação adequada do profissional, o qual é apto a prescrever um método que seja mais coerente às particularidades e condições de vida de quem o necessita (BRASIL, 2016).

Segundo o Ministério da Saúde, as ações de planejamento reprodutivo se baseiam em ações clínicas, educativas, preventivas, oferta de informações, através de métodos e técnicas para regulação da fecundidade. Os mais orientados e disponibilizados pelo programa de planejamento familiar são os métodos de barreiras, como os preservativos masculino e feminino. Os métodos hormonais, que são os contraceptivos orais e injetáveis; e métodos definitivos: laqueadura tubária e vasectomia (BRASIL, 2014) (ZUNTA; BARRETO, 2014).

Cabe à equipe multiprofissional da ESF questionar sobre o desejo de concepção ou anticoncepção por parte da mulher ou do casal. Orientar indivíduos em idade fértil, levando em conta os aspectos biopsicossociais relacionados ao livre exercício da sexualidade e do prazer, além dos aspectos culturais e transgeracionais relacionados à sexualidade e à reprodução. Por fim, orientar sobre o uso de preservativos (e ofertar os mesmos) e sobre a importância da dupla proteção (ZUNTA; BARRETO, 2014) (CARVALHO; SILVA; MELLO, 2008).

4 Metodologia

O presente estudo será desenvolvido ao longo de todo ano de 2021, sendo que contará como público alvo das ações a serem executadas as mulheres adscritas na unidade de saúde da família do bairro Santo Expedito da cidade de Itaboraí/RJ. Seu início se dará no mês de janeiro e finaliza no mês de dezembro. Serão desenvolvidas estratégias com intuito de diminuir o número de gestações não planejadas. As ações que ocorrerão serão voltadas para promoção de saúde com foco em educação, dignidade e direito sexual e reprodutivo.

Por meio de algumas ações a equipe da unidade supracitada tem como um dos objetivos facilitar o acesso às opções de métodos contraceptivos. A intenção é tornar difundido os conhecimentos necessários para que as mulheres possam decidir por si próprias a melhor forma de contracepção. Nesse processo serão fornecidas informações sobre disponibilidade de profissionais capacitados (médicos e enfermeiros), opções de contraceptivos disponíveis, efeitos adversos, posologia, forma correta de administração, entre outros.

Dessa forma, pretende-se melhorar progressivamente o acolhimento das mulheres que frequentam a unidade de saúde, independente da razão que as motivaram a estar lá. Logo, deseja-se que elas sintam-se confortáveis e cientes da possibilidade de frequentar este local tanto para obter as informações acima elencadas como para participarem de reuniões em grupo que abordarão a contracepção, onde se discutirá também dignidade e direitos reprodutivos das mulheres.

Para essas ações, o médico da unidade será o responsável por organizar no primeiro mês três reuniões por semana e uma a cada três meses na unidade de saúde do bairro com intuito de capacitar e proporcionar um momento para toda equipe com vistas na melhoria do acolhimento, no planejamento dos grupos e palestras, na discussão de como viabilizar horários mais acessíveis, de como disponibilizar uma ampla agenda de marcação de consultas e rever os erros e acertos desse processo. A respeito dos grupos, estes serão realizados bimestralmente e contará com apoio dos agentes comunitários de saúde na divulgação, além de panfletos e cartazes afixados na unidade e em outros locais públicos de grande circulação de pessoas dentro da área de abrangência.

Não obstante, será realizada de maneira consistente ações nos ambientes coletivos da comunidade, com um foco no ambiente escolar e privilegiando todos os alunos que estão em idade fértil, uma vez que entende-se que tanto homens quanto mulheres são os responsáveis pela contracepção. Serão oferecidas palestras diretamente para os alunos como também para diretores, professores, psicólogos e psicopedagogos das escolas locais com intuito de expor e explicar as opções disponíveis de contracepção disponíveis na unidade de saúde do bairro. O médico e a enfermeira serão os responsáveis por ofertar as palestras e os que farão a articulação com os diretores das escolas e das instituições locais. Será apresentada em reunião prévia com estes a programação das palestras, bem como

os assuntos que serão abordados, usar desse momento para receber sugestões e conhecer a demanda desses espaços. Com isso, tanto torná-los cientes do conteúdo programático como estimular a serem participantes do presente projeto.

As palestras têm como alvo estabelecer uma conscientização sobre a importância do uso desses métodos, e colocando-os como meios pelos quais os indivíduos exercerão seus direitos reprodutivos com dignidade. Com isso, pretende-se combater as causas da gravidez não planejada das mulheres/estudantes do ambiente escolar, na qual pode-se citar algumas causas: falta de informação, baixo nível socioeconômico e cultural, baixa idade quando da iniciação sexual, variabilidade de parceiros e o sexo desprotegido.

Serão organizados dois eventos mensais de janeiro a novembro nos espaços coletivos (associação de moradores, igrejas, entre outros) e escolares com a disponibilização de palestras e materiais didáticos (cursos, vídeos, cartazes, panfletos) que possam disseminar conhecimentos sobre o tema. Os responsáveis por conduzir essas ações contará com muitos profissionais da equipe, sendo eles médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Será solicitado materiais e recursos juntamente a secretaria de saúde do município, setor de atenção básica. O mês de dezembro será para análise comparativa dos dados observados nesse período em contraste com o mesmo período do ano anterior.

5 Resultados Esperados

De um modo geral, espera-se que com as ações propostas neste projeto ocorra uma diminuição estatisticamente significativa do número de gestações não planejadas entre as mulheres adscritas na unidade de saúde da família do bairro Santo Expedito, tendo como comparação o período das ações do estudo versus mesmo período do ano anterior sem as ações. Deseja-se que os resultados não representem apenas números, mas que também correspondam a mudanças comportamentais que gerem impactos positivos nos âmbitos: da saúde, do socioeconômico, do familiar e do cultural.

Inicialmente, com as ações implementadas espera-se ampliar o número de mulheres com uma melhor consciência sobre contracepção, dignidade e direito sexual e reprodutivo. Dessa forma, torná-las capazes de decidir sobre os condicionantes e determinantes sociais do aspecto de saúde em questão, o que implicará favoravelmente a qualidade de vida dessas mulheres e, por fim, o número de gestações não planejadas.

Além disso, deseja-se que torne-se cada vez mais prevalente a frequência do público alvo deste estudo na unidade de saúde. Com uma maior participação nos grupos, nas consultas individuais com médicos e enfermeiros e, por último, na obtenção do melhor meio de anticoncepção. Com o sucesso das ações planejadas é esperado um melhor acolhimento por parte da equipe que estará ainda mais capacitada trabalhando de modo sistematizado e humano nesse processo de acolhimento, promoção e prevenção.

Ademais, aguarda-se um sucesso das ações no espaços coletivos da comunidade, principalmente o escolar. Com isso, perceber por parte dos alunos um melhor julgamento crítico a respeito da importância e da facilidade de acesso aos métodos anticoncepcionais. Outrossim, com as ações realizadas influenciar diretores, pedagogos e professores com um intuito que a escola seja proativa em propiciar aulas, palestras, debates e introduzir como conteúdo na grade escolar os temas educação sexual (contracepção), dignidade e direito sexual e reprodutivo.

Referências

ARAÚJO, A. B. de. Gravidez não planejada e suas implicações: intervenções em atenção primária à saúde. Montes Claros, n. 23, 2017. Curso de Curso de Especialização Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Cap. 1. Citado na página 13.

BRASIL, M. da S. *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 S. *Cadernos de Atenção Básica, n. 26*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Citado na página 14.

BRASIL, M. da S. *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.

CARVALHO, I. E.; SILVA, J. L. P. e; MELLO, M. B. de. Conhecimento de adolescentes grávidas sobre anatomia e fisiologia da reprodução. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 54, n. 1, p. 29–35, 2008. Citado na página 14.

COELHO, E. de A. C. Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da estratégia saúde da família. *Acta paulista de enfermagem*, v. 25, n. 3, p. 415–422, 2012. 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.

ZUNTA, R. S. B.; BARRETO, E. S. Planejamento familiar: critérios para escolha do método contraceptivo. *J Health Sci Inst*, v. 32, n. 2, p. 173–178, 2014. Citado na página 14.