



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

Thiago da Silva Freitas Teixeira

Número elevado de gravidez indesejada na comunidade:
um projeto de intervenção em educação em saúde

Florianópolis, Março de 2023

Thiago da Silva Freitas Teixeira

Número elevado de gravidez indesejada na comunidade: um projeto
de intervenção em educação em saúde

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: Katheri Maris Zamprogna
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Thiago da Silva Freitas Teixeira

Número elevado de gravidez indesejada na comunidade: um projeto
de intervenção em educação em saúde

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

Katheri Maris Zamprogna
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A gravidez deveria ser um momento especial na vida dos casais e que num ambiente ideal, aconteceria através de todo um planejamento familiar, que contaria com o apoio não só da UBS, mas que levaria a famílias estruturadas, escolherem o momento mais oportuno para poderem gerar essa vida. Porém, a realidade na qual vivemos, nos mostra que cada vez menos o planejamento familiar tem acontecido e isso tem vários fatores envolvidos, sejam eles educacionais, sociais, econômicos. O **objetivo** deste trabalho é o de diminuir o número de casos de gravidez indesejada na comunidade adscrita, tendo como metodologia para sua execução a realização de palestras, ações educativas e capacitações. **Metodologia:** Promover palestras com especialistas do “SAIS” sobre a importância do uso de preservativos; Promover oficinas semanais com assistente social e psicóloga do NASF e Realizar capacitação da equipe em 2 ou 3 reuniões. Assim, os **resultados esperados** deste trabalho ocorrem na tentativa de diminuir as gestações indesejáveis, especialmente em adolescentes acompanhadas. Ademais, com as ações estipuladas, intencionamos que os participantes das palestras e oficinas consigam pulverizar tais informações, no sentido de auxiliarem na educação dos demais conhecidos, que por vezes, não são de alcance da equipe da ESF. Além disso, também buscamos orientar os indivíduos ao uso correto, distribuição e eficácia de medidas preventivas não somente para evitar a gravidez, mas para conter outras infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Anticoncepção, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Gravidez não Desejada, Gravidez

Sumário

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

1 Introdução

Atuo na Unidade Basica de Saúde, Estratégia de Saúde da Família de Castro Alves, que se encontra na cidade de Bagé/RS. Fazem parte da unidade: 2 médicos de saúde da família, 2 enfermeiras, 1 técnico de enfermagem, 2 cirurgiões dentistas, 8 agentes comunitários de saúde, 1 recepcionista, 1 atendente de farmácia, 1 auxiliar de serviços gerais. A equipe que atuo se compõe por mim, na categoria de Médica, uma Enfermeira e mais três Agentes Comunitários de Saúde. No que tange a estrutura física da unidade de saúde, destaca-se que a mesma comporta todos os profissionais, embora já seja necessário otimização dos espaços para melhor organização e atendimento dos pacientes.

Nos organizamos dentro da UBS através de consultas que permitem agendamentos e demanda espontânea, além de proporcionar atendimentos para a realização de curativos, aferição de pressão, dentre outros procedimentos de enfermagem. Além disso, atividades de visitas domiciliares periódicas com Médico, Enfermeira e ACS também são desempenhadas, sendo que a minha área de abrangência possui aproximadamente 2.300 pessoas. Contando com aproximadamente 200 idosos e cerca de 70 crianças .

Vê-se dentre os problemas na unidade de saúde que os agentes de saúde não fazem uma coleta de dados bem distribuída por faixa etária. Um dos motivos é porque essa solicitação também não ocorre por parte da secretaria municipal de saúde, além disso, outro fator impeditivo é a sobrecarga de trabalho para a nossa equipe, dado que não conseguimos cobrir todas as áreas adscritas, sobrecarregando os ACS em outras atividades que a secretaria considera mais importante que o acompanhamento detalhado, minucioso dos dados dos paciente

O fato de não termos uma comunicação com o serviço de epidemiologia de forma direta ou indireta prejudica a coleta de dados de indicadores de mortalidade, de natalidade, de cobertura vacinal, de nascidos vivos, dentre outros indicadores que são de suma importância para a análise de saúde do território. Nessa toada, incentivamos sempre a busca ativa na comunidade, contando com os esforços e contribuição dos ACS.

Devido a boa interação da equipe, temos uma possibilidade grande de evolução, até pelas boas ideias propostas, inclusive na formação de grupos que temos, principalmente em interação com o NASF. Percebe-se que nossa equipoe tem uma boa aceitação perante a comunidade, que muito se deve ao fato de conseguirmos proporcionar um amplo acesso a todos da comunidade.

Percebemos que dentre as vulnerabilidades sociais, a população conta com um número elevado de indivíduos com um nível de escolaridade baixo que aliado a um aumento na criminalidade e falta de liderança comunitária, tem interferido negativamente nas condições de saúde da população. No que tange as condições geográficas, destaca-se também a inexistência de pavimentação em quase todas as ruas que deixam a comunidade mais

vulnerável.

Nesse caminho, combater alguns fatores históricos e culturais negativos, são sem dúvida um dos grandes desafios do serviço de saúde.

A procura pelo serviço de saúde é grande, por diversas queixas, mas o tratamento e acompanhamento das pessoas com doenças crônicas como hipertensão e diabetes, são as comorbidades mais frequentemente tratadas, porém, doenças do sistema músculo-articular também estão entre as mais assistidas, além de queixas respiratórias, como: resfriado comum, gripes, dentre outras. Outrossim, percebemos que surgem dúvidas frequentes sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis e/ou gravidez. O pré-natal e a puericultura também são bem requisitadas, principalmente pela organização do serviço e a possibilidade de agendamentos oportunos para isso.

Diante disso, decidiu-se que o tema a ser abordado será o de: “Número elevado de Gravidez Indesejada na Comunidade.”

A gravidez deveria ser um momento especial na vida dos casais e que num ambiente ideal, acontecer-se-ia através de todo um planejamento familiar, que contaria com todo o apoio não só da UBS, mas de toda a parte da saúde voltada para esse tema. Onde famílias estruturadas, escolherão o momento mais oportuno para poder gerar essa preciosa vida. Porém, a realidade na qual vivemos nos mostra que cada vez menos o planejamento familiar tem acontecido e isso tem vários fatores envolvidos, sejam eles educacionais, sociais, econômicos.

Como um profissional da saúde, observo que é um tema de grande valia, pois, poderá ajudar a intervir em índices como mortalidade infantil, dar suporte no que diz respeito a uma estruturação familiar adequada para o nascimento e crescimento da criança.

É um projeto bastante viável, pois, com exceção do suporte da secretaria de saúde, todos os demais recursos, nós, como equipe, já temos à disposição. E ele é algo que se faz necessário, não só nesse momento, mas poderá servir de educação permanente junto à comunidade, conseqüentemente, melhorando os índices de gravidez indesejadas, além de um grande apoio e suporte nas estruturas das famílias, por nós assistidas, tornando assim, um tema de interesse mútuo, porque a população deseja ser bem assistida.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir o número de casos de gravidez indesejada na comunidade adscrita.

2.2 Objetivo específico

Orientar sobre a importância do uso de preservativos tanto masculino como feminino.

Promover interação familiar buscando apoio do NASF para organizar oficinas.

Promover capacitação da equipe, principalmente ACS's para que realizemos uma boa orientação acerca desses métodos.

3 Revisão da Literatura

Os métodos de barreira são aqueles que impedem a trajetória do espermatozoide em direção ao óvulo, impondo obstáculos mecânicos e/ou químicos à penetração dos espermatozoides no canal cervical(SAÚDE, 2010)

Os métodos de barreira disponíveis são: condons masculinos e femininos; diafragma; espermaticidas; capuz cervical; e esponjas vaginais. Na literatura, seus aspectos favoráveis são considerados, como por exemplo:

O *condom* masculino e o feminino constituem atualmente os únicos métodos de planejamento reprodutivo que protegem contra a transmissão de DST/HIV/Aids; São métodos elegíveis para todas as pessoas que não estão dispostas a usar métodos hormonais, DIU, métodos comportamentais ou anticoncepção cirúrgica; Apesar de alguns métodos de barreira requererem mais tempo para o aprendizado de seu uso, suas vantagens são consideráveis; Não possuem efeitos sistêmicos; Possuem poucos efeitos colaterais locais; Indicados em pessoas portadoras de doenças endocrinometabólicas; A eficácia dos diversos métodos de barreira aumenta com a associação deles; Existem raras contra-indicações para o seu uso, por fim, dispensam prescrição(GRUPO, 2015a)

No âmbito da saúde sexual e reprodutiva, temos como cuidado o acompanhamento do pré-natal, pós concepção. Tendo como objetivo do acompanhamento pré-natal, assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas.

Talvez o principal indicador do prognóstico ao nascimento seja o acesso à assistência pré-natal(SAÚDE, 2013) Seus cuidados, a título de organização para o acompanhamento se distinguem em primeiro segundo e terceiro trimestre, sendo os cuidados assistenciais do primeiro trimestre considerado como indicador da qualidade da saúde materna. Sugere-se pelo Ministério da Saúde que o pré-natal tenha início breve, o mais cedo possível após diagnosticada a gestação(SAÚDE, 2010)

Se o início precoce do pré-natal é essencial para a adequada assistência, o número ideal de consultas permanece controverso. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número adequado seria igual ou superior a 6 (seis). Pode ser que, mesmo com um número mais reduzido de consultas (porém, com maior ênfase para o conteúdo de cada uma delas) em casos de pacientes de baixo risco, não haja aumento de resultados perinatais adversos. Nesse cenário, atenção especial deve ser dispensada às grávidas com maiores riscos, sendo que as consultas devem ser mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo, sendo que ao pré-natal não existe alta(GRUPO, 2015b)

Quando o parto não ocorre até a 41ª semana, é necessário encaminhar a gestante para a avaliação do bem-estar fetal, incluindo avaliação do índice do líquido amniótico e

monitoramento cardíaco fetal. Estudos clínicos randomizados demonstram que a conduta de induzir o trabalho de parto em todas as gestantes com 41 semanas de gravidez é preferível à avaliação seriada do bem-estar fetal, pois se observou menor risco de morte neonatal e perinatal e menor chance de cesariana no grupo submetido à indução do parto com 41 semanas.([CEL, 2019a](#))

Nessa toada, essa revisão busca exemplificar a necessidade de acompanhamento pré-natal tal qual os órgãos de gestão pública sugerem. A Atenção primária, em especial, tem papel preponderante nesse acompanhamento, realizando consultas e orientando as mulheres sobre as alterações gravídicas([CEL, 2019b](#))

4 Metodologia

Trata-se de um tema extremamente importante, para a população em geral, mas priorizando as pessoas sexualmente ativas, além é claro, de nós, profissionais da saúde, pois temos observado que ao longo dos anos no Brasil, a questão da gravidez tem crescido bastante, tanto na adolescente como nas adultas jovens.

A forma de condução da proposta em questão segue abaixo:

- 1- Promover palestras com especialistas do “SAIS” sobre a importância do uso de preservativos.
- 2- Promover oficinas semanais com assistente social e psicóloga do NASF.
- 3- Realizar capacitação da equipe em 2 ou 3 reuniões.

Através de palestras e oficinas com a comunidade e participação popular, conseguiremos pôr em prática nossas atividades. O local ou os locais para a realização das atividades serão:

Dentro da UBS e/ou em locais dentro da comunidade onde a população possa participar, como por exemplo, ginásio de esportes, centros culturais, como CTG, por exemplo.

Os prazos previstos são: uma ação por mês, organizadas para:

Ação 1: outubro de 2020.

Ação 2: novembro de 2020.

Ação 3: setembro de 2020.

Os responsáveis por cada uma destas ações programadas acima são:

Ação 1: Especialista do SAIS.

Ação 2: Assistente social e psicóloga do NASF.

Ação 3: Médico e enfermeira da equipe.

Espera-se que ao final da realização de tais palestras e oficinas, os participantes consigam além de conhecer a importância da temática, serem multiplicadores de tais informações.

5 Resultados Esperados

De acordo com as atividades propostas, para a realização delas, será necessária a participação de toda a equipe, o que mostra que o trabalho em equipe é cada vez mais essencial para um bom funcionamento da ESF.

O apoio do NASF é muito importante, principalmente no que diz respeito ao trabalho em grupo, pois eles nos auxiliam e nos dão um tremendo suporte tanto acadêmico quanto até mesmo em diversas oportunidades através de atividades que envolvem toda a UBS e é claro, a comunidade. A equipe do NASF está inserida num dos princípios das unidades básicas de saúde.

Tenho convicção de que todas as ações propostas, estão dentro da realidade da minha equipe e portanto, dentro da nossa capacidade de trabalho, pois não envolvem muitos recursos e também, não geram grandes despesas por parte da gestão. Não vejo a necessidade de ajustes no momento, acredito que se forem seguidos todos os passos propostos, não teremos dificuldades para realizá-las.

Para a realização das atividades que propusemos, não serão necessários envolvimento de outros setores da sociedade, a não ser, no que diz respeito a divulgação e propaganda, que pode ser feita até através de rádio comunitária, caso a comunidade disponha. Dessa forma conseguiríamos disseminar as informações para a toda a população, resultando num envolvimento massivo da comunidade.

A perspectiva deste trabalho ocorre na tentativa de diminuir as gestações indesejáveis, especialmente em adolescentes acompanhadas no território. Ademais, com as ações estipuladas, intencionamos também que os participantes das palestras e oficinas consigam pulverizar tais informações, no sentido de auxiliarem na educação dos demais conhecidos que por vezes não são de alcance da equipe da ESF.

Além disso, também buscamos orientar os indivíduos ao uso correto, distribuição e eficácia de medidas preventivas não somente para evitar a gravidez, mas para conter outras infecções sexualmente transmissíveis.

Referências

CEL, M. *Principais temas em Ginecologia*. São Paulo: Medcel, 2019. Citado na página 14.

CEL, M. *Principais temas em Obstetrícia*. São Paulo: Medcel, 2019. Citado na página 14.

GRUPO, M. *Diagnóstico de Gravidez - Modificações do Organismo - Pré-Natal*. Rio de Janeiro: Medyn, 2015. Citado na página 13.

GRUPO, M. *O Parto*. Rio de Janeiro: Medyn, 2015. Citado na página 13.

SAÚDE, M. da. *Saúde sexual e saúde reprodutiva*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Citado na página 13.

SAÚDE, M. da. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado na página 13.