

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências Sociais (ESA)
Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

O PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA GRAVIDEZ: a importância do
acompanhamento para a saúde da mulher

Maria da Conceição Saraiva da Silva
Orientadora: Cláudia Marques de Oliveira Soeiro
Área Temática: Atenção à Saúde da Mulher na Interface Família-Comunidade

Manaus – AM
2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências Sociais (ESA)
Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

O PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA GRAVIDEZ: a importância do
acompanhamento para a saúde da mulher

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientadora: Cláudia Marques de Oliveira Soeiro

Maria da Conceição Saraiva da Silva

Manaus – AM
2020

SUMÁRIO

RESUMO	4
1. APRESENTAÇÃO	5
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE	5
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	7
4. CASO CLÍNICO	8
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO	10
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

RESUMO

O presente trabalho cumpre o objetivo de apresentar um plano de intervenção voltado à implementação do planejamento familiar no município de Manaquiri. Chega-se ao objetivo pretendido a partir da apresentação de projetos de conscientização, acompanhamento e introdução de técnicas capazes de permitir às mulheres o melhor planejamento da gravidez ou não, com a possibilidade de oferta de acompanhamento adequado. A adoção de um programa de planejamento aumenta o bem-estar e a qualidade de vida. O trabalho pressupõe a existência de ampla campanha educacional, com o intuito de impactar mulheres antes da gravidez. Propõe-se a adoção de técnicas para fazer com que as mulheres frequentem o médico durante a gestação, o que proporcionará também a manutenção da saúde do bebê.

Palavras-chave: planejamento familiar; gravidez; concepção e contracepção; pré-natal.

1. APRESENTAÇÃO

Meu nome é Maria da Conceição Saraiva da Silva. Sou natural de Manaus, no estado do Amazonas. Formei-me médica pela Universidade Nilton Lins. A minha formação e minha perspectiva para atuação na medicina embasam a minha escolha por participar do Programa Mais Médicos.

A escolha por atuar no Mais Médicos dessa cidade se dá por conta de referências e impressões relativas às pessoas e ao funcionamento da Saúde Pública no município. A opção por atuar em uma cidade menor decorre da vontade de ter um contato mais próximo com as pessoas. O foco é na estratégia e cuidados da saúde da família, área de suma importância para a medicina.

Trabalhar no sistema público de saúde traz um desafio para qualquer profissional da área de saúde. Como o trabalho não é pontual ou limitado a uma única ou poucas atividades, é preciso ter uma visão mais global do(s) paciente(s). Exige-se conhecimento quanto às doenças mais prevalentes na população, a cultura e o local de vivência e convívio dos indivíduos. É isso que permite o conhecimento do paciente como um todo.

É com essa perspectiva que compareço ao trabalho nesse município. Espero contribuir com a saúde da comunidade local e desenvolver um trabalho capaz de refletir em melhoras na qualidade de vida. Com a experiência também poderei me tornar uma profissional melhor, apta a uma utilização mais adequada de recursos escassos e com a mentalidade de impactar cada pessoa atendida na comunidade.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

O Município de Manaquiri, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) possuía em 2010 (dois mil e dez) 02 (dois) estabelecimentos de saúde. Há a instalação de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e uma Unidade Mista com atendimento 24 (vinte e quatro) horas, Essa última dispõe de atenção básica, e internação, com ambos os estabelecimentos conveniados ao SUS. Há, ainda, um total de 12 (doze) leitos.

Município: Manaquiri - AM					
Número de estabelecimentos por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento					
Tipo de estabelecimento	Dez/2009				
	Público	Filantropico	Privado	Sindicato	Total
Central de Regulação de Serviços de Saúde	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Hemoterápica e ou Hematológica	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	-	-	-
Centro de Apoio à Saúde da Família	-	-	-	-	-
Centro de Parto Normal	-	-	-	-	-
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	1	-	-	-	1
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	-	-	-	-	-
Consultório Isolado	-	-	-	-	-
Cooperativa	-	-	-	-	-
Farmácia Medic. Excepcional e Prog Farmácia Popular	-	-	-	-	-
Hospital Dia	-	-	-	-	-
Hospital Especializado	-	-	-	-	-
Hospital Geral	-	-	-	-	-
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	-	-	-	-	-
Policlínica	-	-	-	-	-
Posto de Saúde	-	-	-	-	-
Pronto Socorro Especializado	-	-	-	-	-
Pronto Socorro Geral	-	-	-	-	-
Secretaria de Saúde	-	-	-	-	-
Unid Mista - atend 24h: atenção básica, intern/urg	1	-	-	-	1
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	-	-	-
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	-	-	-	-	-
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Fluvial	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Pré Hospitalar - Urgência/Emergência	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Terrestre	-	-	-	-	-
Tipo de estabelecimento não informado	-	-	-	-	-
Total	2	-	-	-	2

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.
Nota: Número total de estabelecimentos, prestando ou não serviços ao SUS

Número de estabelecimentos por tipo de convênio segundo tipo de atendimento prestado				
Serviço prestado	Dez/2009			
	SUS	Particular	Plano de Saúde	
			Público	Privado
Internação	1	-	-	-
Ambulatorial	2	-	-	-
Urgência	1	-	-	-
Diagnose e terapia	1	-	-	-
Vig. epidemiológica e sanitária	-	-	-	-
Farmácia ou cooperativa	-	-	-	-

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Leitos de internação por 1.000 habitantes	
Dez/2009	
Leitos existentes por 1.000 habitantes:	0,6
Leitos SUS por 1.000 habitantes	0,6

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.
Nota: Não inclui leitos complementares

Há, no entanto, um quadro atual com um registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) com um número bem maior de unidades disponíveis na localidade. É possível as isolar por tipo de atendimento, seu nome e endereço. É o que se extrai da tabela abaixo:

Nome	Tipo de Atendimento	Endereço
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAQUIRI	CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	RUA RAIMUNDO MACARIO, 1035, LARANJEIRAS, CEP: 69435000
COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	RUA 31 DE JANEIRO, S/N, AJURICABA, CEP: 69435000
UBAS DR ALFREDO AUGUSTO PEREIRA CAMPOS	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	RUA 31 DE JANEIRO LOTE 07 QUADRA 07, S/N, AJURICABA, CEP: 69435000
UBS DR ALFREDO CAMPOS	SALA DE CURATIVO ESPECIALIZADO – DRA MARIA DA CONCEIÇÃO SARAIVA DA SILVA – CLÍNICA GERAL – ESP MEDICINA E COMUNIDADE	RUA 31 DE JANEIRO LOTE 07 QUADRA 07, S/N, AJURICABA, CEP: 69435000
CAPS JOSÉ ANTÔNIO DE ARAÚJO MANAQUIRI	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	RUA 31 DE JANEIRO, S/N, AJURICABA, CEP: 69435000
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE MANAQUIRI	CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	RUA ANTÔNIO MENDONÇA, S/N, CENTRO, CEP: 69435000
POLO BASE DE MANAQUIRI	UNIDADE DE ATENÇÃO A SAÚDE INDÍGENA	RUA JOÃO DINIZ, S/N, CENTRO, CEP: 69435000
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ANTUNES DE MATOS GALVAO	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	RUA A, S/N, BAIRRO NOVO, CEP: 69435000
UNIDADE HOSPITALAR DE MANAQUIRI	HOSPITAL GERAL	RUA BOM JESUS, 153, CENTRO, CEP: 69435000
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE AGASSIS VIEIRA SOUTO	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	RUA RAIMUNDO MACARIO, 1035, LARANJEIRAS, CEP: 69435000

O CNES também disponibiliza dados relativos aos profissionais de saúde que atuam na região. É possível verificar quais os números referentes a cirurgião geral, clínico geral, médico de família, pediatras, dentistas, enfermeiros. O mesmo pode ser feito quanto aos equipamentos disponíveis. Abaixo as duas imagens:

Município: Manaquiri - AM						
Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas Dez/2009						
Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/1.000 hab	Prof SUS/1.000 hab	
Médicos	9	9	-	0,4	0,4	
... Anestesiista	-	-	-	-	-	
... Cirurgião Geral	1	1	-	0,0	0,0	
... Clínico Geral	5	5	-	0,2	0,2	
... Gineco Obstetra	-	-	-	-	-	
... Médico de Família	2	2	-	0,1	0,1	
... Pediatra	1	1	-	0,0	0,0	
... Psiquiatra	-	-	-	-	-	
... Radiologista	-	-	-	-	-	
Cirurgião dentista	4	4	-	0,2	0,2	
Enfermeiro	11	11	-	0,5	0,5	
Fisioterapeuta	-	-	-	-	-	
Fonocardiologista	-	-	-	-	-	
Nutricionista	1	1	-	0,0	0,0	
Farmacêutico	2	2	-	0,1	0,1	
Assistente social	1	1	-	0,0	0,0	
Psicólogo	-	-	-	-	-	
Auxiliar de Enfermagem	-	-	-	-	-	
Técnico de Enfermagem	6	6	-	0,3	0,3	

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.
Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

Número de equipamentos existentes, em uso e disponíveis ao SUS, segundo grupo de equipamentos Dez/2009				Número de equipamentos de categorias selecionadas existentes, em uso, disponíveis ao SUS e por 100.000 habitantes, segundo categorias do equipamento Dez/2009					
Categoria	Existentes	Em uso	Disponiv. ao SUS	Categoria	Existentes	Em uso	Disponiv. ao SUS	Equip uso/ 100.000 hab	Equip SUS/100.000 hab
Equipamentos de diagnóstico por imagem	1	1	1	Mamógrafo	-	-	-	-	-
Equipamentos de infra-estrutura	-	-	-	Raio X	1	1	1	4,8	4,8
Equipamentos por métodos ópticos	-	-	-	Tomógrafo Computadorizado	-	-	-	-	-
Equipamentos por métodos gráficos	-	-	-	Ressonância Magnética	-	-	-	-	-
Equipamentos de manutenção da vida	-	-	-	Ultrassom	-	-	-	-	-
Equipamentos de Odontologia	8	8	8	Equipo Odontológico Completo	2	2	2	9,6	9,6
Outros equipamentos	-	-	-						

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010

É, ainda, parte importante da saúde do município o Programa Amazonas Saúde Itinerante, promovido pelo governo do Estado do Amazonas. As jornadas de cirurgias gerais e ginecológicas cumprem com a finalidade de ampliar a oferta de serviços de saúde, com a consequente redução da necessidade de deslocamento para a capital.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A unidade de atuação foi a denominada Dr. Alfredo Augusto Pereira Campos. A referida se situa na rua 31 de janeiro, lote 07, quadra 07 – sem número, no bairro Ajuricaba do Município de Manaquiri, no Estado do Amazonas. Trata-se de

unidade responsável pelo atendimento de 2.960 famílias da área urbana e aproximadamente 5.400 famílias da zona rural.

A unidade é formada por 4 consultórios médicos, 2 enfermarias, 1 sala destinada apenas a vacinas, 1 consultório odontológico e uma sala para procedimentos. O primeiro programa a ser ressaltado é o NASF Hiperdia, voltado ao trabalho com hipertensos e diabéticos.

Também se destaca o programa de planejamento familiar. Com um atendimento a 2.800 famílias, o programa cumpre com o objetivo de ajudar homens e mulheres a planejar a chegada dos filhos, com a prevenção a gravidez não planejada. Correlacionado a esse programa, há a oferta de pré-natal, cujo objetivo é evitar problemas para a mãe e a criança durante a gravidez até o parto.

A unidade também conta com um programa de puericultura, voltado para o cuidado médico, educacional, nutricional e psicológico das crianças, do período que compreenda da gestação aos 04 ou 05 anos de idade. O serviço é acompanhado do PNI, cujas ações de imunização incluem todas as vacinas do calendário para crianças, adultos, grávidas e idosos. Há, ainda, o programa de saúde bucal.

Como pontos positivos, destacam-se, primeiramente, a localização da unidade. Há fácil acesso devido à proximidade com o porto e a estrada, no centro da cidade. Além de uma boa estrutura física, a parte técnica conta com médicos, enfermeiros e odontólogos capacitados. Cita-se, ainda, como destaque, o exame USG de secreção vaginal que atende grande número de mulheres.

Como pontos negativos, é preciso se destacar que há uma necessidade de ampliação das salas. É preciso que o setor de recursos humanos receba mais funcionários, a partir de novas contratações. Além disso, há a necessidade de uma reestruturação da área externa, a fim de que seja possível comportar uma garagem com ambulância.

Diante do mapeamento geral da Unidade de Saúde, adota-se como caso clínico para estudo a evolução da gravidez de uma paciente, em todo o procedimento pré-natal. O caso é paradigmático para demonstrar como o planejamento familiar pode representar um aumento do bem-estar e da qualidade da gestação, com impacto significativo para a saúde da mulher.

4. CASO CLÍNICO

O caso clínico não consiste na abordagem de um único paciente de forma específica. Consiste, na verdade, na análise de 354 mulheres atendidas no período entre julho e setembro de 2019. O filtro utilizado para selecionar o grupo objeto da

análise clínica foi de indivíduos do sexo feminino, com idade igual ou superior a 18 anos, desde que possuidoras de cadastro ou prontuário preenchidos no SUS.

O estudo do caso clínico se deu através da coleta de dados. Coleta essa permitida através do acesso ao prontuário e fichas de atendimento das mulheres pacientes, com base no atendimento de visitas domiciliares e dados extraídos da Caderneta de Gestação.

Para uma análise completa do caso clínico apresentado, também foram feitas reuniões com a equipe de agentes comunitários de saúde, enfermeiras e demais servidores, com a possibilidade de se estabelecer rigorosa metodologia de trabalho. Os dados foram colhidos e agrupados através do programa Excel, da Microsoft.

A opção por estudo de um determinado grupo, ao invés de um caso isolado, permite uma maior compreensão do que é necessário para uma boa intervenção em determinado grupo. Esse é o resumo do caso clínico abordado no projeto de intervenção.

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências Sociais (ESA)
Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

O PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA GRAVIDEZ: a importância do
acompanhamento para a saúde da mulher

Maria da Conceição Saraiva da Silva
Orientadora: Cláudia Marques de Oliveira Soeiro
Área Temática: Atenção à Saúde da Mulher na Interface Família-Comunidade

Manaus – AM
2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências Sociais (ESA)
Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

O PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA GRAVIDEZ: a importância do
acompanhamento para a saúde da mulher

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientadora: Cláudia Marques de Oliveira Soeiro

Maria da Conceição Saraiva da Silva

Manaus – AM
2020

SUMÁRIO

RESUMO	13
INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	14
OBJETIVO GERAL	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
METODOLOGIA E INTERVENÇÃO	16
RECURSOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO	16
PROPOSTAS DE AVALIAÇÃO	17
CRONOGRAMA	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

RESUMO

O presente trabalho cumpre o objetivo de apresentar um plano de intervenção voltado à implementação do planejamento familiar no município de Manaquiri. Chega-se ao objetivo pretendido a partir da apresentação de projetos de conscientização, acompanhamento e introdução de técnicas capazes de permitir às mulheres o melhor planejamento da gravidez ou não, com a possibilidade de oferta de acompanhamento adequado. A adoção de um programa de planejamento aumenta o bem-estar e a qualidade de vida. O trabalho pressupõe a existência de ampla campanha educacional, com o intuito de impactar mulheres antes da gravidez. Propõe-se a adoção de técnicas para fazer com que as mulheres frequentem o médico durante a gestação, o que proporcionará também a manutenção da saúde do bebê.

Palavras-chave: planejamento familiar; gravidez; concepção e contracepção; pré-natal.

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Como se destaca da obra de Bonutti *et al* (2018), a concepção de planejamento familiar se funda como um direito social em nossa sociedade. É o que está previsto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, artigo 226, § 7º. De acordo com o artigo 2º da Lei 9.263, o planejamento familiar pode ser definido “como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garante direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”.

Como se destaca do trabalho de Moura e Gomes (2014), o planejamento familiar também constitui um mecanismo importante para a realização de uma vida sexual e reprodutiva salutar. Busca-se, portanto, evitar problemas em fases mais críticas da vida, como a adolescência, sob pena de se desencadear problemas biológicos, sociais e psicológicos. Como destacam Ferreira, Costa e Melo (2014), são os métodos de concepção e contracepção que garantem práticas seguras e possibilitam o conhecimento e acesso à informação.

O trabalho de oferecer assistência ao planejamento familiar hoje compete às equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), como explica Guarnieri (2015). O propósito do programa é a incorporação de ações coletivas de cunho promocional e preventivo, em substituição a um modelo que seja apenas individualizado, de alto custo e baixo impacto.

Como destacam Bonutti *et al* (2018), esse tipo de atendimento exige uma formação profissional com amplo acesso à informação, mas também com a capacidade de as transmitir e atender as necessidades dos cidadãos. Da mesma forma como é direito de todo cidadão, o planejamento familiar também é dever do Estado, com o seu exercício através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Como se depreende do trabalho de Silva (2015), o médico deve estar atento ao contexto em que se insere seus pacientes no planejamento familiar. A realidade local e social são fatores capazes de influenciar ainda que de forma inconsciente. É por isso que o profissional deve estar atento às necessidades e particularidades de cada um dos seus pacientes (CASTRO, 2015).

Como explicam Sanches e Simão-Silva (2016), o planejamento familiar começa já na estruturação desse ente, a família. Passa por decisões e questões de saúde sobre matrimônio, saúde dos pais e realização de um processo de preparação que garanta também a saúde do bebê. É um trabalho, antes de tudo, preventivo, capaz de dar segurança e tranquilidade ao processo reprodutivo.

Diante desse contexto, o tema assume fundamental importância no município de Manaquiri. Diante de dificuldades sociais e econômicas, o planejamento

familiar é essencial para que as famílias consigam se estruturar, enquanto pais possam ter todo o suporte para ter filhos saudáveis, mulheres possam fazer o adequado controle com métodos contraceptivos e possam ter o acompanhamento adequado ao bem-estar e saúde de todos os envolvidos.

Um plano de ação bem elaborado, rigoroso e abrangente poderá evitar a ocorrência de gravidezes precoces para adolescentes. Essas mulheres poderão ter acesso ao mercado de trabalho e graus subsequentes de ensino, além de evitarem riscos para suas próprias vidas na adolescência (gravidezes prematuras). A adoção de campanhas educacionais, nesse aspecto, é um ponto fundamental.

Há, ainda, a consequente saúde do bebê quando se faz um planejamento familiar preventivo e de acompanhamento adequado. Caso a mulher se planeje e tenha um pré-natal diligente, o bebê a nascer terá mais chances de nascer saudável, pois será feita toda uma preparação que leve em consideração suas necessidades e constantemente avalie a sua condição.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Propõe-se um plano de intervenção na Unidade de Saúde voltado ao planejamento familiar, com ênfase, de forma simultânea, na prevenção à gravidez na adolescência, estruturação e preparo para o processo reprodutivo no momento mais adequado, bem como o acompanhamento durante a gestação (pré-natal) e após o nascimento do bebê.

2.2 Objetivos específicos

O primeiro objetivo consiste na elaboração de uma campanha de conscientização, que abranja escolas municipais, de modo a promover a educação sexual e a utilização de métodos contraceptivos, evitando-se gravidezes na adolescência.

Conjuntamente com a propagação de métodos contraceptivos, que deve se estender às mulheres adultas na Unidade de Saúde específica, também deverão ser abordados os aspectos socioeconômicos da gestação, com a estimativa de seus impactos para o desenvolvimento pessoal e profissional.

Deverão ser oferecidos exames e acompanhamentos, a fim de que mulheres que desejem ter filhos e busquem auxílio para o planejamento familiar possam se preparar, com o mapeamento completo do seu corpo e características, além da abordagem dos aspectos psicológicos que acompanham a gestação.

Também deverá acompanhar todo o processo a oferta adequada de exames pré-natal, com uma visão integrada em aspectos psicológicos, nutricionais e médicos, preservando pela saúde da mãe e do bebê, que deverá receber igual atenção após o nascimento.

3. METODOLOGIA E INTERVENÇÃO

Propõe-se a intervenção a ser realizada em 02 ambientes distintos. O primeiro deles é o ambiente escolar. Opta-se por esse espaço com o intuito de propagar campanhas educacionais de prevenção e conscientização sobre os problemas e riscos decorrentes da gravidez na infância e adolescência.

Garotas e até mesmo garotos serão diretamente beneficiados por conta de campanhas preventivas, pois, além de diminuir o risco de uma gravidez indesejada, com repercussões negativas em seus estudos e crescimento profissional, também receberão informações sobre educação sexual, de modo que podem preservar sua saúde.

A escolha se mostra evidente, à medida em que, se educados agora, esse grupo também poderá transmitir as informações a seus filhos, família e colegas, criando-se um ambiente de conscientização sobre o planejamento familiar que seja capaz de permear toda a comunidade.

O segundo âmbito de intervenção é a Unidade de Saúde denominada Dr. Alfredo Augusto Pereira Campos. Para se considerar o perfil das pessoas a quem as medidas serão direcionadas, o primeiro corte a ser feito é o do sexo feminino, com a companhia ou não de seus parceiros.

Por se tratar de planejamento familiar, diretamente ligado aos direitos reprodutivos e estruturação da concepção ou mesmo contracepção, o corte de idade deverá levar em consideração o período fértil. Escolhe-se, portanto, o grupo de mulheres na idade entre 16 e 40 anos.

A escolha por esse grupo é autoexplicativa. O período fértil é o mais adequado, após o processo de conscientização para crianças e adolescentes, para que seja implementado o planejamento familiar. Dada a escassez de recursos, também é a oportunidade de um acompanhamento direcionado, com exames e controle a partir de prontuários e uma base de dados sólida.

4. RECURSOS NECESSÁRIOS PARA A EXECUÇÃO

Para a campanha de conscientização nas escolas serão necessários recursos audiovisuais. O desenvolvimento de cartilhas, cartazes, folders, banners, livros e demais informativos é essencial para que se consiga disseminar o conteúdo, conjuntamente com o proferimento de palestras, promoção de conversas em salas de aula e interação entre professores, alunas e alunos.

Também deverão ser ofertados os métodos contraceptivos às populações que serão alvos das campanhas de conscientização e mobilização. E isso compreende desde a escola até a Unidade de Saúde. O material informativo e o recurso médico possibilitam e incentivam que mulheres possam exercer o planejamento familiar, em atenção a sua saúde e desenvolvimento socioeconômico.

A nível de recursos humanos, deverá ser deslocada uma equipe multidisciplinar e integrada capaz de zelar e promover o planejamento familiar por completo. Equipe essa composta por médicos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros aptos à realização de consultas, exames e acompanhamento constante antes, durante e após o processo reprodutivo.

Por fim, os equipamentos e materiais adequados para a realização de exames, como aparelhos e acessórios, também deverão ser fornecidos ao município de Manaquiri. Apenas com uma infraestrutura adequada e com equipe capacidade é que se chegará à realização plena do planejamento familiar no município, com um reflexo educacional e efeito duradouro para as próximas gerações.

5. PROPOSTA DE AVALIAÇÃO

Para a campanha de conscientização nas escolas, o primeiro método de avaliação deve ser o de alcance da divulgação das campanhas educacionais. A mensuração poderá ser realizada a partir do preenchimento de formulários, controle de listas de presença e número de materiais distribuídos.

Já para a Unidade de Saúde, o primeiro parâmetro deve ser a comparação entre o número de nascimentos e o número de mulheres acompanhadas durante o período. O crescimento da relação entre nascimentos e mulheres acompanhadas no ano poderá dar uma dimensão da evolução do número de famílias que se prepararam efetivamente para a concepção.

Além disso, avaliações trimestrais de prontuários e cadernetas de acompanhamento de mulheres em período fértil possibilitam a quantificação do número de indivíduos acompanhados. Também poderá ser descrito por quais especialistas a pessoa passa, de forma que seja possível mensurar se há um completo acompanhamento.

Também se mostra adequada a mensuração do número de exames pré-natais e correlatos, de modo a estimar a evolução da utilização do material e equipamento fornecidos. Esses métodos de avaliação poderão oferecer uma visão abrangente da efetivação do direito ao planejamento familiar no município de Manaquiri.

6. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTAÇÃO

O cronograma de implementação deverá respeitar o fluxo de recursos típico e característico do Governo, dada a vinculação do programa ao SUS. Dessa forma, para direcionamento de mão de obra qualificada e equipamento, o que exige dotação orçamentária e destinação de recursos, mostra-se adequada a eleição do ano de 2021 para que tenha início o cronograma de implementação.

Já as campanhas para a escola poderão ser realizadas já a partir do segundo semestre, após o retorno às aulas, como forma de propor a temática durante um longo período de tempo. Por se tratarem de medidas extremamente integradas, é essencial que as medidas sejam efetivadas ao longo do tempo, com o funcionamento constante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONUTTI, .B; CANDIDO, k; GOMES, M. *et al.* Planejamento familiar: particularidades e pluralidades nas ações em três cidades de Minas Gerais. **Psicologia e saúde: da formação às práticas e a gestão dos serviços.**

CASTRO, N. J. C. O ensino da saúde indígena nos currículos e espaços acadêmicos. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 8, n. 1, p. 15-25. 2015

FERREIRA, R.V.; COSTA, M.R.; MELO, D.C.S. Planejamento Familiar: gênero e significados. **Textos & Contextos.**, v.13, n.2, p.387-397, 2014.

GUARNIERI, F. Y. **Planejamento familiar: plano de ação para diminuir a gravidez não planejada na UBS Dr. Jair Ferreira de Toledo na cidade de Mar de Espanha – MG.** Mar de Espanha: UFMG, 2015.

MOURA, L. N. B.; GOMES, K. R.O. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. **Revista Ciência & Saúde Coletiva.**, v.19, n.3, p.853-863, 2014.

SANCHES, M. A.; SIMÃO-SILVA, D. P. Planejamento familiar: do que estamos falando? **Revista bioética.** n. 24, p. 73-82, 2016.

SILVA, R. Quando a escola opera na conscientização dos jovens adolescentes no combate às DSTs. **Educ. rev.**, Curitiba , n. 57, p. 221-238, set., 2015.