

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

ALICE BRAGA DE ARAÚJO

**GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA E SUAS
IMPLICAÇÕES: INTERVENÇÕES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE**

**MONTES CLAROS – MINAS GERAIS
2017**

ALICE BRAGA DE ARAÚJO

**GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA E SUAS
IMPLICAÇÕES: INTERVENÇÕES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção de Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Christina Caetano
Romano

**MONTES CLAROS – MINAS GERAIS
2017**

ALICE BRAGA DE ARAÚJO

**GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA E SUAS
IMPLICAÇÕES: INTERVENÇÕES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE**

Banca Examinadora

Profa. Dra. Márcia Christina Caetano Romano – Orientadora – UFSJ

Profa. Dra. Matilde Meire Miranda Cadete – Examinadora – UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 01 de junho de 2017.

RESUMO

No mundo, cerca de 80 milhões de mulheres por ano têm uma gravidez não planejada. Este número aumenta a cada década, constituindo um grande problema de saúde pública devido às consequências implicadas. A Equipe de Saúde da Família (ESF) deve atuar abordando todas as questões que envolvem a saúde reprodutiva. O planejamento familiar deve ser um elemento primordial na prevenção primária, oferecendo aos pacientes informações necessárias para a escolha do método contraceptivo. Este trabalho trata-se de um plano de intervenção com a participação de todos os membros de uma ESF, que após levantamento de dados, constatou que na comunidade onde atuam, mais da metade da população feminina em idade fértil, estava grávida entre janeiro a setembro de 2016, sendo que a grande maioria não desejava engravidar. Diante disso, o trabalho foi realizado com o objetivo de elaborar um projeto de intervenção para a atuação da ESF neste cenário, visando reduzir a prevalência da gravidez não planejada em sua área de abrangência. Para a realização do projeto foi utilizado o método simplificado do Planejamento Estratégico Situacional – PES (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010) e revisão na literatura com os seguintes descritores: gravidez não planejada, anticoncepção, e planejamento familiar. Espera-se com este trabalho uma redução da gravidez não planejada entre mulheres da área de abrangência, favorecendo a saúde materno-infantil.

Descritores: Gravidez não Planejada. Anticoncepção. Planejamento Familiar.

ABSTRACT

In the world, about 80 million women a year have an unplanned pregnancy. And this number increases every decade, constituting a major public health problem, due to the consequences involved. The Family Health Team (FHT) should act addressing all issues involving reproductive health. Family planning should be a primary element in primary prevention, providing patients with the information they need to choose the contraceptive method. This work is an intervention plan with the participation of all the members of an ESF, who after data collection, found that in the community where they work, more than half of the female population of child bearing age, was pregnant between January and September Of 2016, and the vast majority did not wish to become pregnant. There fore, the work was carried out with the objective of elaborating a project of intervention for the performance of the ESF in this scenario, aiming to reduce the prevalence of unplanned pregnancy in its area of coverage. In order to carry out the project, the simplified method of Strategic Situational Planning–SSP (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010) was uses and literature review was carried out with following descriptors: unplanned pregnancy, contraception, and family planning. This work is expected to reduce unplanned pregnancies among women in the coverage area, favoring maternal and child health.

Descriptors: Pregnancy, Unplanned . Contraception. Family Planning (Public Health) .

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 Salto da Divisa	6
1.2 O sistema municipal de saúde	7
1.3 A Equipe de Saúde da Família Nacór Barreira, seu território e sua população	7
2 JUSTIFICATIVA	10
3 OBJETIVO	11
4 METODOLOGIA	12
5 REVISÃO DE LITERATURA	13
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	16
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

1.1 Salto da Divisa

Salto da Divisa é uma cidade com 7117 habitantes (IBGE, 2016), localizada na região sudeste e distante 826 km da capital do Estado. É neste município que atuo como médica e aluna do Curso de Especialização Estatégia Saúde da Família, ofertado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Faz parte do Vale do Jequitinhonha e no passado remoto contava com uma grande riqueza fluvial com rios e cachoeiras, que atraíam muitos turistas. Porém, com a construção de uma barragem hidrelétrica, Salto da Divisa perdeu seu patrimônio natural. Atualmente, apresenta um lago com 42 km de extensão no Rio Jequitinhonha. Além do turismo, pescadores, lavadeiras e extratores de pedras e areias foram os mais prejudicados.

O município tem sua economia baseada na agropecuária e extração de grafite, atuando uma Companhia de mineração, fonte de renda para muitos saltenses. A cidade sempre teve uma tradição forte na área política, em que duas famílias tradicionais expressam grande rivalidade partidária.

Há cerca de 20 anos o município adotou a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e hoje possui três equipes, sendo uma delas atuante em zona rural e urbana, cobrindo 100% da população. Cada equipe é completa e conta ainda com a participação do internato rural do curso de medicina e odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), recebendo pequenos grupos de estagiários a cada três meses. O interesse dos estudantes em optar pela realização do estágio acadêmico neste município consiste no fato de estar situado há aproximadamente 140 km do litoral baiano. Porém, trata-se de um município de difícil acesso, com rodovias precárias, muitas estradas de chão ou asfalto mal conservado.

1.2 O Sistema municipal de saúde

O financiamento municipal da saúde, além de recursos próprios, conta com recursos provenientes do Estado e da União, que são investidos na atenção primária e secundária, constituído de três Unidades Básicas de Saúde, um Hospital de pequeno porte, laboratório municipal e farmácia centralizada. Além das especialidades atuantes no município, como Ginecologia, ortopedia e psiquiatria, há um centro de especialidades de referência em Jequitinhonha. E mantém relação com outros seis municípios, através de um consórcio

intermunicipal, o Consórcio Intermunicipal Multifinalitário do Baixo Jequitinhonha (CIMBAJE).

1.3 A Equipe de Saúde da Família Nacór Barreira

A Equipe de Saúde da Família (ESF) Nacór Barreira é formada por uma médica, uma enfermeira, duas auxiliares de enfermagem, seis agentes comunitárias de saúde, um dentista e um técnico em saúde bucal. A Unidade de Saúde funciona em dois turnos, matutino de 07:00 às 11:00 horas, e vespertino de 13:00 às 17:00 horas. Todos os funcionários devem cumprir a carga horária de 8 horas diárias. Consultas médicas de segunda a quinta e consultas odontológicas, diariamente. A enfermagem gerencia todas as questões administrativas. A Sala de Vacina fica sob a responsabilidade de uma técnica de enfermagem, capacitada para tal. As agentes comunitárias de saúde (ACS) revezam entre serviços internos e os serviços externos, prestando atenção domiciliar à comunidade, principalmente os casos de maior necessidade. É uma comunidade com cerca de 2000 habitantes, localizada na periferia de Salto da Divisa.

São diversos os problemas da Comunidade do Cansação, mesmo com toda a atenção que a ESF dispõe à mesma. Acompanhar de perto os problemas do dia a dia para procurar medidas de solucioná-los ou minimizá-los é fundamental. Trata-se de uma comunidade carente, com nível de escolaridade baixo, portanto, há muita falta de informação.

Os problemas de saúde mais prevalentes na comunidade do Cansação estão relacionados com os maus hábitos de vida, como as comorbidades cardiovasculares ou pulmonar, principais causas de internação. Concomitantemente, há um grande problema de saúde pública, biopsicosocial, a gravidez não planejada. Consequência da falta de informação, desestrutura familiar ou promiscuidade. A gravidez na adolescência é um dos principais fatores responsáveis por manter este alto índice problemático, evidenciado na grande demanda de pré-natal. O problema torna-se ainda mais preocupante quando se dá ênfase a difícil acesso para casa da gestante e da falta de uma programação do fluxo de parto.

Por meio da realização do diagnóstico situacional, além do levantamento dos problemas, fez-se também sua priorização (Quadro 1).

Quadro 1: Priorização dos problemas da comunidade, ESF Nacór Barreira, Salto da Divisa, MG, 2017.

Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Violência Doméstica	Alta	6	Fora	3
Maus hábitos de vida	Alta	7	Parcial	2
Analfabetismo	Alta	3	Parcial	4
Gravidez não planejada	Alta	7	Parcial	1

Fonte: Elaborado pela autora

Através dos dados levantados pela equipe, pôde-se constatar que nesta comunidade, mais da metade da população feminina em idade fértil estava grávida entre janeiro a setembro de 2016, sendo que a grande maioria não desejava engravidar. Muitos são os problemas que podem estar relacionados com uma gestação não planejada, como falta de condições financeiras da família, desestrutura familiar, pai desconhecido, mãe solteira, múltipara, adolescente ou maior de 35 anos. Com tantos fatores envolvidos, podemos dizer que a gravidez não planejada é um grande problema social e de saúde pública. Por isso, este foi o tema escolhido para ser abordado.

Comumente vimos em nosso país, famílias pobres, com condições de vida precárias, com um grande número de filhos. Na comunidade do Cansanção não é diferente, há famílias que vivem com muito pouco e possuem muitos filhos. Outra questão preocupante é a gravidez na adolescência. Sendo a adolescência uma fase de transição da vida infantil para a vida adulta, entende-se que uma mulher tão jovem ainda não está preparada para assumir determinadas responsabilidades, assim como cuidar de um outro ser humano, dentro do contexto biopsicossocial. São meninas que na maioria das vezes, abandonam a escola, e passam a ter um futuro incerto.

Ainda há aquelas, não tão jovens, mulheres mais velhas que se surpreendem com uma gravidez de alto risco devido à sua idade. Não podemos deixar de mencionar também aquelas

mulheres que levam uma vida promíscua, que engravidam e não sabem quem é o pai. A gravidez planejada geralmente é causa ou consequência de uma família estruturada, em que há as condições necessárias para o desenvolvimento em todos os aspectos do indivíduo. Já a gravidez não planejada, pode levar à consequências desastrosas, como grandes conflitos familiares, aumentando a violência doméstica entre outros problemas, e também as filhas seguirem o mesmo caminho de suas mães, repetindo os mesmos erros cometidos, num ciclo vicioso. Diante dos casos supracitados, fica evidente a necessidade de intervenção neste quadro problemático.

2 JUSTIFICATIVA

Diante do diagnóstico situacional da Comunidade do Cansanção, observou-se na grande demanda de pré-natal, que a maioria das gestantes acompanhadas não planejavam engravidar. A gravidez não planejada tem muitas implicações, que são suas causas e consequências. Portanto, explorar tal assunto é essencial para uma intervenção a fim de mudar este quadro recorrente na sociedade.

Importante destacar que a prevalência da gravidez não planejada está em ascensão no Brasil e traz implicações para a saúde da criança, da mãe e da família. Citam-se dificuldade no apego entre mãe e filho, baixa duração no aleitamento materno e impacto no desenvolvimento infantil enquanto algumas consequências deste agravo (CONCEIÇÃO; FERNANDES, 2015).

3 OBJETIVO

Elaborar um projeto de intervenção para a Equipe de Saúde da Família Nacór Barreira do Município de Salto da Divisa, visando reduzir a prevalência da gravidez não planejada na área de abrangência da unidade.

4 METODOLOGIA

Para a realização deste projeto foi utilizado o método simplificado do Planejamento Estratégico Situacional – PES(CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Além disso, discussão com a equipe do PSF e revisão na literatura com os descritores: gravidez não planejada, anticoncepção e planejamento familiar.

Foi também realizada uma revisão narrativa da literatura na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na página oficial do Ministério da Saúde, utilizando os descritores Gravidez não Planejada, Anticoncepção e Planejamento Familiar.

5 REVISÃO DE LITERATURA

A gravidez não planejada é aquela não programada pelo casal ou pela mulher. Pode ser indesejada, quando se contrapõe aos desejos e às expectativas do casal, ou inoportuna, quando acontece em um momento desfavorável. Quando uma gravidez não planejada acontece, há um impacto importante na oferta de cuidados de pré-natal, na orientação sobre aleitamento materno, no estado nutricional da criança e nas taxas de morbimortalidade materno-infantil. Além de representar risco aumentado de ansiedade e depressão, sobretudo no período puerperal (GIPSON; KOENIG; HINDIN, 2008).

O conceito de gravidez não planejada é importante para se estabelecer estratégias de promoção da capacidade da mulher e /ou do casal optar por ter ou não filhos, e quando tê-los. Anualmente, cerca de 80 milhões de mulheres no mundo têm uma gravidez não planejada, número que aumenta a cada década. Tal fato é relacionado aos crescentes casos de abortamentos e risco de morbidade e mortalidade ligados ao aborto (PRIETSCH et al., 2011).

Importante destacar que a problemática da gravidez não planejada, atinge as diversas classes socioeconômicas e faixas etárias em idade fértil(10 a 49 anos), desde mulheres muito jovens até as mais maduras, que por uma série de circunstâncias não estão preparadas para tal. Ressalta-se o impacto dessa condição no momento da adolescência.

A gravidez na adolescência constitui um provável elemento desestruturador desta fase da vida. Além disso, complicações na gestação e parto têm sido a principal causa de morte de adolescentes entre 15 e 19 anos em diversos países no mundo. Há maior probabilidade de óbito entre mães adolescentes, quando comparados àquelas com idade superior a 20 anos (COSTA et al., 2010)

Um estudo transversal realizado com 5981 adolescentes de escolas públicas de Minas Gerais, revelou entre aqueles que já haviam tido relações sexuais com parceiro fixo e casual, que 58,4% dos meninos e apenas 43,5% das meninas faziam uso consistente do preservativo, aumentando as chances de gravidez indesejada. Ao serem interrogados sobre os motivos de não usarem preservativo em sua última relação sexual, grande parte afirmou não ter usado por confiarem no parceiro, outros por falta de informação e/ou acesso, por não gostarem do uso de preservativo, e por que os amigos também não utilizaram (BASTOS et al., 2009).

Vale ainda ressaltar a constante reincidência de gravidez na adolescência. Especialistas afirmam que de 1,1 milhões de adolescentes parturientes de 15 a 19 anos no Brasil, 25% já têm um filho, sendo que a sucessiva gravidez não foi planejada. Um dos fatores apontados

como importantes na recorrência da gravidez entre os jovens é a negligência quanto ao uso de contraceptivos (FERNANDES et al., 2011).

A iniciação sexual ocorre cada vez mais cedo, principalmente em países em desenvolvimento. E quanto mais precoce a prática sexual, maior a chance de meninas jovens engravidarem e terem mais filhos e parceiros sexuais. A pobreza é bem provável na vida destas jovens, pois é pouco provável que elas retornem aos estudos, podendo levar a dependência financeira principalmente do companheiro, e conseqüentemente violência doméstica (FERNANDES et al., 2011).

Ressalta-se que, na perspectiva da gravidez não planejada, a violência é um elemento importante deste contexto. A violência atinge mulheres de todas as origens, classes sociais, estado civil e de diferentes orientações sexuais numa relação com desigualdades de poder. Muitas vezes a violência ocorre desde a infância. É umas das principais causas de mortalidade e morbidade feminina, constituindo um grande problema de saúde pública. A violência contra a mulher é uma violação aos seus direitos, sendo necessário empenho da sociedade para garantir a prevenção e seu efetivo enfrentamento (BRASIL, 2016).

Além disso, mulheres reconhecem que a falta de perspectivas de vida aliada à problemas familiares estão associados à busca por maior autonomia, que muitas vezes levam à uma gravidez não planejada e sua recorrência (FERNANDES et al., 2011).

Portanto, nota-se a importância de se quebrar tabus e discutir cada vez mais a nível de educação em saúde sobre este grande problema de saúde pública que é a gravidez não planejada. Pois trata-se de um ato relacionado a individualidade do casal e que traz conseqüências diz respeito a toda a sociedade. A equipe de saúde da família deve atuar abordando todas as questões que envolvem a saúde reprodutiva, tanto no âmbito de planejar a chegada de um filho quanto aos métodos para se evitar a gravidez.

São alguns dos muitos papéis da equipe multiprofissional:

- Questionar sobre o desejo de concepção ou anticoncepção por parte da mulher ou do casal.
- Orientar pessoas em idade fértil, considerando os aspectos biopsicossociais relacionados ao livre exercício da sexualidade e do prazer, além dos aspectos culturais e transgeracionais relacionados á sexualidade e à reprodução.
- Orientar sobre o uso de preservativos femininos e masculinos, e ofertar os mesmos.
- Orientar sobre a importância da dupla proteção.

- Respeitar o sigilo profissional inerente à abordagem em saúde (BRASIL, 2016).

As ações de planejamento reprodutivo, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2016) se baseiam em ações clínicas, educativas, preventivas, oferta de informações, através de métodos e técnicas para regulação da fecundidade. Sendo assim, preconiza o acolhimento com escuta qualificada, através do qual a equipe multidisciplinar deve identificar os motivos do contato da mulher e direcionar para o atendimento necessário, seguido de uma avaliação global e planos de cuidados.

O planejamento familiar é um elemento primordial na atenção primária à saúde, onde mediante estratégias individuais e coletivas utilizadas pelos profissionais de saúde orientam as pessoas que buscam tais serviços, oferecendo-lhes informações necessárias para a escolha e uso efetivo dos métodos contraceptivos que melhor se adaptem às suas condições. Para adotar um método contraceptivo de forma livre e informada, o indivíduo precisa ter conhecimento de cada método disponível. Para que isso aconteça é necessário sensibilizar continuamente a população. Os mais orientados 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 (ZUNTA; BARRETO, 2014).

Nessa direção, destaca-se a relevância de programas de educação sexual no sentido de reduzir a prevalência de gravidez não planejada, minimizando o seu impacto em toda a sociedade (CARVACHO; PINTO E SILVA; MELO, 2008).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Após reunir com a equipe, ficou evidente que a gravidez não planejada é o problema prioritário da comunidade, tornando-se imperativo um projeto de intervenção para abordar e otimizar a questão na área de abrangência da ESF Nacór Barreira.

Os nós críticos relacionados com a questão são:

- Falta de informação
- Desestrutura familiar
- Promiscuidade

A elaboração do plano de intervenção prevê o desenho das operações, visando estimar produtos e recursos esperados (Quadro 2).

Quadro 2: Desenho das operações, ESF Nacór Barreira, Salto da Divisa, MG, 2017.

Nó crítico	Operação/ Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários
Falta de informação	INFORMAR	Maior adesão aos métodos contraceptivos	Disponibilizar informação, através de panfletos e cartazes, com ênfase na prevenção da gravidez não desejada. Equipe utilizar camisa da Campanha (“Cegonhas preparadas”)	Cognitivo: informações sobre contracepção Organizacional: atingir o público alvo Financeiro: disponibilização de panfletos e cartazes. Disponibilização das camisas.
Desestrutura Familiar	CONCEITUAR	Conscientizar sobre a importância do planejamento familiar/ gravidez planejada	Abordagem da psicóloga concomitante ao pré-natal da gravidez não planejada, evitando outras. Equipe utilizar camisa da Campanha (“Cegonhas preparadas”)	Cognitivo: estratégia da psicóloga para explorar o assunto. Organizacional: estruturação de equipe para orientação e atrair para abordagem da psicologia. Financeiro: confecção das camisas.

Promiscuidade	MOSTRAR OS RISCOS	Incentivar a mulher a se cuidar, prevenir gravidez por promiscuidade	Campanha de conscientização do sexo seguro. Panfletos. Distribuir preservativos. camisa da Campanha (“Cegonhas preparadas”)	Cognitivo: Estratégias da equipe para abordar o assunto. Financeiro: disponibilização dos preservativos e panfletos. Confeção das camisas.
---------------	--------------------------	--	---	---

Fonte: Elaborado pela autora

Indispensável para a realização do projeto é a elaboração dos recursos críticos, os quais favorecerão a implementação das ações (Quadro 3).

Quadro 3: Recursos Críticos para o projeto, ESF Nacór Barreira, Salto da Divisa, MG, 2017.

Operação/Projeto	Recursos críticos
INFORMAR	Financeiros: recursos para panfletos, cartazes e camisas.
CONCEITUAR	Organizacionais: atrair as gestantes e mulheres em idade fértil. Disponibilidade da psicóloga. Financeiros: recursos para camisas.
MOSTRAR RISCOS	Financeiros: recursos para panfletos e camisas. Preservativos disponíveis.

Fonte: Elaborado pela autora

É importante destacar que o controle dos recursos críticos, a partir do ator que controla e sua motivação são fundamentais para o sucesso dos projetos, sobretudo na previsão das ações estratégicas a serem executadas (Quadro 4).

Quadro 4: Operações, segundo o controle dos recursos críticos e ações estratégicas, ESF Nacór Barreira, Salto da Divisa, MG, 2017.

Operações/Projetos	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos		Ações estratégicas
		Ator que controla	Motivação	
INFORMAR Apresentar para as mulheres em idade fértil os métodos contraceptivos disponíveis	Político: apoio da secretaria de saúde. Financeiro: recursos para exposição de cartazes e distribuição de panfletos. Confecção das camisas.	Secretário de Saúde	Favorável	Apresentar o projeto
		Secretário da Saúde	Favorável	Apresentar o projeto
CONCEITUAR Discutir com a população os conceitos de família estruturada, mostrando a importância do planejamento familiar	Político: apoio da secretaria de saúde e da psicóloga. Organizacional: mobilização da equipe para a interação das mulheres em idade fértil e gestantes que não desejavam engravidar.	Psicóloga e Secretária de Saúde	Favorável	Apresentar o projeto
		Equipe da saúde da família	Favorável	Interessar pelo projeto
MOSTRAR RISCOS Minimizar a exposição aos riscos do sexo sem prevenção	Político: conseguir realizar a articulação intersetorial. Financeiro: disponibilização dos preservativos.	Secretário de saúde	Favorável	Apresentar o projeto
		Secretaria de saúde e Ministério da saúde	Favorável	Apoio da Secretária municipal de saúde

Fonte: Elaborado pela autora

O aprazamento do projeto foi elaborado, visando estabelecer metas temporais para os resultados serem alcançados, o que, certamente favorecerá o alcance dos objetivos propostos (Quadro 5).

Quadro 5: Aprazamento do projeto, ESF Nacór Barreira, Salto da Divisa, MG, 2017.

Operações	Resultados	Produtos	Ações Estratégicas	Responsável	Prazo
<p>INFORMAR</p> <p>Apresentar para as mulheres em idade fértil os métodos contraceptivos disponíveis</p>	<p>Maior adesão aos métodos contraceptivos</p>	<p>Disponibilizar informação, através de panfletos e cartazes, com ênfase na prevenção da gravidez não desejada. Equipe utilizar camisa da Campanha (“Cegonhas preparadas”).</p>	<p>Apresentar o projeto</p>	<p>Alice e Márcia</p>	<p>Apresentar projeto em 1 mês. Início da campanha em 2 meses; Utilizar camisa da campanha durante o mês de ação.</p>
<p>CONCEITUAR</p> <p>Discutir com a população os conceitos de família estruturada, mostrando a importância do planejamento familiar</p>	<p>Conscientizar sobre a importância do planejamento familiar/gravidez planejada</p>	<p>Abordagem da psicóloga concomitante ao pré-natal da gravidez não planejada, evitando outras. Equipe utilizar camisa da Campanha (“Cegonhas preparadas”)</p>	<p>Apresentar o projeto</p>	<p>Alice, Márcia, Tânia e Nayra</p>	<p>Apresentar o projeto em 1 mês e iniciar atividades em 2 meses; abordagem da psicóloga durante pré-natal. Utilizar camisa da campanha durante o mês de ação.</p>

<p>MOSTRAR RISCOS Minimizar a exposição ao sexo sem proteção</p>	<p>Incentivar a mulher a se cuidar, prevenir gravidez por promiscuidade</p>	<p>Campanha de conscientização do sexo seguro. Panfletos para abordar o assunto. Distribuição de preservativos. Camisa da Campanha (“Cegonhas preparadas”)</p>	<p>Apresentar o projeto</p>	<p>Alice</p>	<p>Apresentar o projeto em 1 mês e iniciar as atividades em 2 meses. Utilizar camisa da campanha durante o mês de ação.</p>
---	---	--	-----------------------------	--------------	---

Fonte: Elaborado pela autora

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tentativa de reduzir a prevalência de gravidez não planejada, é, de fato, um desafio imenso em qualquer população. Abordar a anticoncepção e planejamento familiar na ESF é um trabalho contínuo, devendo sempre ser aprimorado, com a troca de ideias e experiências de todos os profissionais e usuários envolvidos.

A participação de toda a equipe é fundamental para a abordagem da gravidez não planejada, destacando a importância da equipe multidisciplinar nesse processo. O aprimoramento do vínculo entre ESF e famílias mostrou-se relevante para o alcance do objetivo proposto.

Espera-se com este trabalho uma redução na prevalência da gravidez não planejada na área de abrangência da unidade, favorecendo a saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

- BASTOS F. I; BERTONI N; FAÚNDES A; MAKUCH M. Y; MELLO M. B; OSIS M. J; SOUZA M. H. Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes e Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Pública**.v.25, n.6, p. 1352, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da AtençãoBásica: Saúde das Mulheres/** Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília, 2016.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem Populacional. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/mg/salto-da-divisa/panorama>. Acesso em : out.2016.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Modulo/3>. Acesso em: 15.out.2016
- CARVALHO, Ingrid Espejo; PINTO E SILVA, João Luiz; MELLO, Maeve Brito de. Conhecimento de adolescentes grávidas sobre anatomia e fisiologia da reprodução. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 54, n. 1, p. 29-35, Feb. 2008 .
- CONCEICAO, Sophia Pittigliani D.A; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Influência da gravidez não planejada no tempo de aleitamento materno. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 4, p. 600-605, Dec. 2015 . Available from <<http://www.scielo.br/scielo.81452015000400600&lng=en&nrm=iso>>. access on 06 Mar. 2017.
- FERNANDES A.C.N; GOMES I. S.; MENDONÇAS R.C.M; NERY I.S ; OLIVEIRA D.C. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.64, n. 1, p. 32-36, 2011.
- 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. **Stud FamPlann.** v.39, n. 1, p. 18-38, 2008.
- MOCCELLIN, Ana Silvia et al . Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v. 10, n. 4, p. 407-416, 2010
- PRIETSCH, Silvio Omar Macedo et al . Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 10, p. 1906-1916, 2011
- ZUNTA R.S.B; BARRETO E. S. Planejamento familiar: critérios para a escolha do método contraceptivo. **J Health Sci Inst.** v.32, n.2, p. 173-172, 2014.