



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIANA VAZ DE CAMPOS BOTELHO BORTOLETO

INCIDÊNCIA DE GESTAÇÕES NÃO PLANEJADAS E AS CONSEQUÊNCIAS DA
AUSÊNCIA OU MÁ ADESÃO DAS AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ITAPECERICA DA SERRA-SP

SÃO PAULO
2020

MARIANA VAZ DE CAMPOS BOTELHO BORTOLETO

INCIDÊNCIA DE GESTAÇÕES NÃO PLANEJADAS E AS CONSEQUÊNCIAS DA
AUSÊNCIA OU MÁ ADEÇÃO DAS AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ITAPECERICA DA SERRA-SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: MICHELE PEIXOTO QUEVEDO

SÃO PAULO
2020

Resumo

Vários fatores interferem no aumento da incidência de gestações não planejadas e na ausência ou má adesão das ações de Planejamento Familiar em uma Unidade de Saúde da Família no município de Itapecerica da Serra-SP, constituindo um grande problema de saúde pública devido às consequências implicadas. A Equipe de Saúde da Família se torna o ponto primordial de acolhimento e prevenção primária nestes casos, oferecendo um atendimento multiprofissional, tirando todas as dúvidas que a população, principalmente as que adolescentes possuem, além de auxiliar na escolha dos melhores métodos anticonceptivos para cada um e orientando sobre doenças sexualmente transmissíveis. O trabalho trata sobre intervenções que podem ser feitas por todos os membros da equipe, com intuito de aumentar a adesão da população no planejamento familiar, diminuir gestações indesejadas e má adesão de métodos anticoncepcionais. Com isso tornar a população de risco autônoma na promoção de sua saúde, com tudo a sexual.

Palavra-chave

Sexualidade. Planejamento Familiar. Gravidez não Planejada. Gravidez na Adolescência.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A escolha do tema foi em consequência ao número exponencial de gestações não planejadas e indesejadas que encontrei na minha Unidade de Saúde de Família - Analândia, localizada em uma área afastada do centro do município de Itapeçerica da Serra-SP. A maioria dos testes rápidos gestacionais, que dão positivos, são uma surpresa para a família e para a gestante. Com a má adesão do planejamento familiar, principalmente por métodos anticoncepcionais ou pela falta de educação básica ou por simplesmente não saber o que engloba o planejamento familiar, o número de gestações aumentam e conseqüente a isso, aumenta o número de depressão pós parto, ansiedade, doenças congênitas e doenças durante o pré-natal.

ESTUDO DA LITERATURA

Segundo Brasil (2009), ambos os direitos são reconhecidos como leis nacionais. Entre os direitos reprodutivos, existe o direito das pessoas decidirem de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam e em que momento de suas vidas, além de direito à informação, meios e técnicas para ter ou não filhos. Entre os direitos sexuais temos como lei o direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez indesejada e de DST/HIV/AIDS, além do direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e atendimento de qualidade e sem discriminação. É para cumprir esses direitos que existe a ação do Planejamento Familiar, que consiste em um conjunto de ações assegurado na Constituição Federal e na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, onde são oferecidas opções para auxiliar a família ou usuário que procura o sistema a ter filhos, quanto para prevenir uma gestação indesejada

De acordo com Brasil (2007), foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, que deve garantir a atenção à saúde sexual e à saúde reprodutiva, incluindo o acesso ao planejamento reprodutivo e aos insumos para a prevenção das DST/HIV/Aids, além de desenvolver ações educativas com grupos, respeitando os direitos sexuais e os direitos reprodutivos. Este grupo têm direito a ter atendimento, com garantia de privacidade e sigilo absoluto. A atividade sexual está acontecendo cada vez mais cedo e é fundamental que estes sejam informados e educados sobre sexo seguro, incentivando-se e ensinando o uso correto da camisinha masculina ou feminina, independentemente do uso de outro método anticoncepcional. Se sabe que a a camisinha é o único método que oferece proteção contra doenças sexualmente transmissíveis e gestações não desejadas.

O estudo percentual divulgado por Brasil (2017), tem dados preliminares do Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) que foi realizado entre 2004 a 2015, mostram que a gravidez na adolescência teve uma queda de 17% no Brasil, porém 66% dessas são indesejadas. No mesmo estudo de Brasil (2017) é publicado um relatório de 2018, realizado pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), um em cada cinco bebês no Brasil nasce de uma mãe com idade entre 10 e 19 anos. A gravidez precoce pode elevar o risco de morte da mãe e do bebê, acarretando ainda riscos de prematuridade, anemia, aborto espontâneo, eclampsia, depressão pós parto, entre outros. Duas pesquisas realizadas em São Paulo e no Ceará identificaram que (59,4%) e (63,2%) das gestantes, respectivamente, que não planejaram a gestação, apresentaram a ITU como intercorrência de maior proporção.

AÇÕES

- Realizar acolhimento do Planejamento Familiar na Unidade de Saúde com escuta qualificada, identificação dos motivos do contato da mulher e/ou do casal, avaliação global e planos de cuidados, iniciando com equipe de enfermagem e se estendendo à consulta médica.
- Distribuir ações e metas entre os profissionais da Unidade de Saúde para ampliar a distribuição de preservativos femininos e masculinos, não só em unidades básicas de saúde, pois os jovens ainda se mantêm distantes do local. Por exemplo, no mês de Janeiro a equipe de agentes de saúde tem a meta de distribuição de 100 camisinhas do sexo masculino e 100 camisinhas do sexo feminino, que poderão ser distribuídas em visitas domiciliares e durante entrega de encaminhamentos, assim estaríamos englobando todos os profissionais e chegando literalmente dentro da casa dos pacientes, já que as agentes comunitárias são pessoas próximas da população.
- Organizar palestras com profissionais diversos, englobando temas importantes para a saúde sexual e reprodutiva, como doenças sexualmente transmissíveis, pré natal, drogas durante a gestação, aborto e anticoncepcionais, que poderiam ser feitas de forma regular nas escolas da região.
- Utilizar equipes de técnicos de enfermagem, enfermagem e médicos para ensinar o uso de preservativos e tirar dúvidas de métodos anticoncepcionais, no sentido de reduzir a prevalência de gravidez não planejada, minimizando o seu impacto em toda a sociedade, tanto em âmbito escolar, como em unidades de saúde, intercalando mensalmente as visitas.
- Inserir caixas na Unidade de Saúde e Escolas da região para perguntas anônimas que os estudantes entregam quando os profissionais forem realizar palestras ou quando passarem em consulta, que serão respondidas, sem identificação, nas palestras subsequentes, aumentando a adesão da participação por conta do tabu que envolve o tema.

RESULTADOS ESPERADOS

- ♦ Criar e manter relação médico e paciente, principalmente com a população mais jovem;
- ♦ Iniciar desde então o melhor método anticoncepcional de forma livre e informada;
- ♦ Aumentar o índice de conhecimento e uso sobre 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;
- ♦ Diminuir e/ou evitar doenças sexualmente transmissíveis;
- ♦ Iniciar as consultas e exames de Pré Natal com antecedência, para evitar comorbidades para mãe e feto;
- ♦ Diminuir a incidência de doenças psíquicas, abortos e abandonos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde / Saúde sexual e saúde reprodutiva. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 300 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)

BENEDITO, Rodrigues dos Santos. – Gravidez na Adolescência no Brasil – vozes de meninas e especialistas - Brasília: INDICA, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais, 2009. 52 p. : il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos ; caderno n. 2)

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da AtençãoBásica: Saúde das Mulheres/ Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília, 2016.

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., Recife , v. 10, n. 4, p. 407-416, Dec. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000400002&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Jan. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292010000400002>.

CAMINHA, Náira de Oliveira et al . O perfil das puérperas adolescentes atendidas em uma maternidade de referência de Fortaleza-Ceará. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 16, n. 3, p. 486-492, Sept. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300009&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Fev. 2020.

DUARTE, Geraldo et al . Infecção urinária na gravidez. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro , v. 30, n. 2, p. 93-100, Feb. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032008000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Fev. 2020.