



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Gustavo Duarte Viana

Projeto de intervenção - Gravidez indesejada na equipe
Paula Fonseca, unidade Epitacio Soares, Pavuna - RJ

Florianópolis, Janeiro de 2023

Gustavo Duarte Viana

Projeto de intervenção - Gravidez indesejada na equipe Paula
Fonseca, unidade Epitacio Soares, Pavuna - 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: Silvia Giselle Ibarra Ozcariz
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Gustavo Duarte Viana

Projeto de intervenção - Gravidez indesejada na equipe Paula
Fonseca, unidade Epitacio Soares, Pavuna - 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. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Silvia Giselle Ibarra Ozcariz
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: A gravidez indesejada é realidade frequente de muitas famílias brasileiras, principalmente para as mulheres com baixo nível socioeconômico, onde o impacto repercute de forma negativa em vários aspectos da vida familiar, nível socioeconômico e profissional. Na equipe que atuo observamos que esse era um grande problema na comunidade, onde a maioria das gestações eram indesejadas, por isso foi o problema de saúde pública escolhido para o meu projeto de intervenção. **Objetivo:** O objetivo é realizar uma intervenção educativa sobre a importância do planejamento familiar para diminuir o índice de gestações indesejadas na comunidade Monte Sinai, da equipe Paula Fonseca, na unidade Epitácio Soares, Pavuna, Rio De Janeiro. **Metodologia:** Criamos um grupo de planejamento familiar multiprofissional que ocorre semanalmente e estimulamos os agentes comunitários e outros profissionais da unidade à convidarem e distribuírem panfletos informativos sobre o grupo e informes nas escolas da região. No grupo falamos o que é o planejamento familiar, discutimos sobre a instituição família, sobre o que é e como prevenir infecções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos eficazes e disponíveis na rede pública de saúde, as vantagens e desvantagens de cada método e orientamos como proceder em casos de esquecimento de tomar o método contraceptivo no horário certo. **Resultados esperados:** O projeto já está em ação tem 8 meses. Houve uma boa resposta com redução de 76% das gestações, e importante diminuição de casos de gestação indesejada.

Palavras-chave: Anticoncepção, Dispositivos Anticoncepcionais Femininos, Gravidez não Desejada, Gravidez não planejada, Política de Planejamento Familiar

Sumário

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2 | OBJETIVOS | 13 |
| 2.1 | Objetivo geral | 13 |
| 2.2 | Objetivos específicos | 13 |
| 3 | REVISÃO DA LITERATURA | 15 |
| 4 | METODOLOGIA | 17 |
| 5 | RESULTADOS ESPERADOS | 19 |
| | REFERÊNCIAS | 21 |

1 Introdução

A equipe em que atuo localiza-se na zona norte do Rio de Janeiro, em um dos bairros mais carentes da cidade. O contexto social em que as pessoas vivem é de extrema pobreza e violência, temos na comunidade troca diária de tiros e mortes todos os dias. Grande parte da população vive em um contexto em que o tráfico comanda, onde moradores tem que pagar uma taxa para poder morar nas casas. Na região comandada pelo tráfico, não se compra nada de fora sem autorização dos traficantes, nem mesmo um botijão de gás sem previa autorização do chefe.

A minha equipe chama-se Paula Fonseca, A área de atuação da equipe Paula Fonseca está subdividida em cinco micro áreas. Cada micro área é de responsabilidade dos ACS juntamente com o restante da equipe. Sendo as microáreas distribuídas da seguinte forma: MA1 (ACS Eliane), MA2(ACS Manoel), MA3 (ACS Sara), MA4 (ACS Elisabet) e MA5 (ACS Cristina).

Distribuição da Equipe PaulaFonseca:

A média salarial estimada pelo levantamento realizado por residentes da Fiocruz, na equipe paula Fonseca, é de 2 salários mínimos por família, sendo que cinco famílias relatam não ter fonte de renda, a não ser a bolsa família. A taxa de analfabetismo na região é de 4,6%.

A procura pelo serviço de saúde é bem organizada, sempre acolhemos as demandas livres e agendamos os pacientes quando não há necessidade de atendimento imediato. Os pacientes que pertencem a programas como pré-natal, hipertensão, diabetes e puericultura, têm consultas rotineiras agendadas de acordo com o cronograma.

As queixas mais comuns são de dores crônicas articulares, principalmente gonartrose e lombalgia/lombociatalgia e síndrome artrálgica pós chikungunya pela região ser de grande incidência de arboviroses, mas infelizmente este é um grande problema porque grande parte dos meus pacientes são obesos e sentem-se inseguros de praticar quaisquer atividade física na rua devido a troca de tiro constante, renda muito baixa e outros. Para melhorar

| Micro áreas | Numero de famílias | Numero de usuários |
|-------------|--------------------|--------------------|
| 1 | 211 | 673 |
| 2 | 252 | 676 |
| 3 | 246 | 662 |
| 4 | 315 | 896 |
| 5 | 252 | 714 |
| Total | 1276 | 3621 |

o quadro, solicitei capacitação para infiltração de corticoide intra-articular e iniciamos um grupo de artrose com o educador físico, nutricionista, e serviço de auriculoterapia.

Outro grande problema são as gestações indesejadas e o alto número de jovens a procura das pilulas de emergenciais, assim como a necessidade de reavaliação para troca de contraceptivo em razão da falta de alguns tipos de anticoncepcionais na farmácia. Esta situação levava a troca para outro tipo de medicação, quebrando o ciclo e causando vários problemas relacionados à troca constante de contraceptivo. Visando solucionar esses problemas, solicitei capacitação de inserção de dispositivo intrauterino (DIU) e após a capacitação, já foram mais 80 DIUs colocados, só da minha equipe, diminuindo consideravelmente o numero de gestações indesejadas, procura por contracepção de emergência e troca de contraceptivo por falta na farmácia.

Um dos agravos mais comuns na ESF Paula Fonseca é a falta de tratamento em fases iniciais das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), havendo muitos pacientes com alto risco cardiovascular, que não faziam uso de sinvastatina ou AAS e não estavam orientados sobre os riscos e complicações da doença cardiovascular, nem sobre a importância do tratamento adequado, que inclui mudança de estilo de vida e tratamento farmacológico. Com isso, vários pacientes sofreram infarto agudo do miocárdio em idade precoce ou angina estavel em idade não habitual. Além das doenças cadriovasculares, há ocorrências de pacientes diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2 sem o tratamento adequado, assim como pacientes que já deveriam ter iniciado insulinoaterapia mas não faziam o tratamento e já apresentavam sinais de neuropatia periférica diabética e de retinopatia.

No presente projeto, escolhi como tema de intervenção o alto número de gestações indesejadas em idade temprana. Acredito que na área onde atuo, esse seja um dos maiores problemas, já que cada 9 de 10 consultas de pré-natal que acompanho, as gestantes tem menos de 24 anos e já são mães de 2 -3 filhos. Sendo a grande maioria das gestações, indesejadas.

O número elevado de gestações em temprana idade e sem planejamento ou deseja de engravidar, é um problema atual e a intervenção para educação sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos está sob minha governabilidade . A medicina evoluiu muito nessa área e temos em nossa equipe, todas as ferramentas para trabalharmos estratégias de prevenção para gestações indesejadas. Da equipe, poderão ser envolvidos todos os membros, como agentes comunitários de saúde que poderão informar as pacientes sobre o planejamento familiar, a enfermeira poderá conduzir o grupo expondo vantagens e desvantagens de uma maneira dinâmica e de fácil entendimento e também, outros profissionais da equipe, NASF e unidade estão preparados para abordar os jovens sobre esse assunto.

Trabalhar este tema na comunidade em que atuo é de grande relevância, porque dessa forma tornam-se evitáveis diversas consequências indesejadas, como:

Físicas: aborto espontâneo, afecções da segunda metade da gestação como ruptura

precoce de membranas ovulares, prematuridade, baixo peso ao nascer, mal formações e outras complicações.

Emocionais: Problemas afetivos na família, medo de ser mãe, medo do futuro , depressão, psicose.

Socioeconômicas: baixo nível de escolaridade ou abandono dos estudos, desemprego, rejeição da sociedade, aumento de casamentos indesejados.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Realizar uma intervenção educativa sobre a importância do planejamento familiar e métodos contraceptivos eficazes, para diminuir o índice de gestações indesejadas na comunidade Monte Sinai.

2.2 Objetivos específicos

- Oferecer aos pacientes, conhecimento sobre métodos contraceptivos eficazes e proteção contra infecções sexualmente transmissíveis
- Trazer informação aos moradores da região de abrangência da ESF, de forma a garantir de forma livre o direito da sexualidade e reprodução
- Produzir e afixar cartazes, na sala de espera da unidade Epitácio Soares Reis, com informações sobre as complicações da gestação na adolescência e sobre como participar do grupo de planejamento familiar com dia e horário do grupo.

3 Revisão da Literatura

A gravidez não planejada acontece em um momento inoportuno onde pode existir o desejo consciente de engravidar em certo momento, mas não exatamente nas atuais condições ou naquele determinado momento, já a gravidez indesejada acontece acidentalmente, em qualquer tempo, sem que a gestante tivesse conhecimentos para uma eventual gestação mediante o uso de métodos contraceptivos (SANCHES, 2013).

Vários fatores estão envolvidos na contextualização social e histórica da gravidez não desejada, como a baixa escolaridade ou abandono dos estudos, baixo nível socioeconômico, local de moradia, prostituição, uso de drogas lícitas e ilícitas, histórico familiar de gravidez precoce ou não planejada, uso inadequado de contraceptivos ou falta de acesso a informação (SILVA et al., 2013).

O índice de gravidez indesejada no Brasil é em média de 46% e vem mostrando lento declínio. Estudo realizado no Instituto Fricruz mostrou que apenas 45% das mulheres entrevistadas desejaram (de um total de 23,984 gestantes) a gestação atual, 9% ficaram insatisfeitas com a gravidez e 2,3% relataram ter tentado interromper a gestação (CRUZ, 2018).

A gravidez indesejada acarreta para a mulher várias consequências como os conflitos familiares; o adiamento ou comprometimento dos projetos dos estudos; menor chance de qualificação profissional, com óbvios reflexos para as oportunidades de inserção posterior no mundo do trabalho; impossibilidade de estabelecer uma família com plena autonomia, autogestão e projeto de futuro; e dependência financeira absoluta da família (TABORDA et al., 2014)

No Brasil, existem políticas públicas vigentes para o enfrentamento desse problema. A política nacional de planejamento familiar, criada em 2007, trata de um conjunto de ações que pretendem auxiliar as pessoas que pretendem ter filhos e também aquelas que optam por adiar o crescimento da família (BRASIL, 2011). Esta política, oferece direito à informação, assistência especializada e acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não filhos, o número, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado, sem coação. Esta ação ocorre em todas as níveis de saúde e principalmente pela atenção primária (BRASIL, 2002)

Na unidade de saúde em que atuo, iniciamos um grupo de planejamento familiar que ocorre semanalmente, onde explicamos para as adolescentes sobre todos os métodos anticoncepcionais e as suas formas de uso, tentando esclarecer dúvidas e desmistificando mitos. Nossos grupos felizmente estão sempre cheios de adolescentes que procuram por informações relacionadas a métodos contraceptivos, o que nos faz acreditar sobre a importância de abordarmos essa temática.

4 Metodologia

A população na qual é realizada a intervenção é composta por mulheres em idade fértil cadastradas na equipe Paula Fonseca da comunidade Chapadinho assim como toda a Clínica da Família, localizada na zona norte da cidade do Rio de Janeiro que desejem obter conhecimento sobre métodos contraceptivos disponíveis sobre as melhores opções, considerando confiabilidade do método e qual método a paciente se adequaria melhor.

As mulheres da comunidade são carentes e carecem de informações sobre métodos contraceptivos e sobre a importância de se prevenir, muitas acreditam que é normal engravidar precocemente para adquirir família e iniciar a vida adulta. Muitas dessas mulheres já tiveram gestações indesejadas ou conhecem algum membro da família que passou por uma gestação indesejada. É difícil explicar para essas adolescentes sobre a importância de um planejamento familiar.

Foi criado um grupo semanal de planejamento familiar (para as mulheres que trabalham foram marcadas consultas em horários acessíveis) para as mulheres que desejassem adquirir informações sobre métodos contraceptivos. As participantes estão autorizadas a convidar outras mulheres da região para participar, assim captando mais mulheres. Esse grupo é multiprofissional e conta com colaboração do médico e enfermeira para esclarecimentos dos métodos, psicóloga e assistente social porque muitas dessas mulheres apresentam outros problemas que precisam de ajuda e que são captados durante o grupo. O grupo é realizado na Clínica da Família dentro da comunidade. Durante o grupo conversamos sobre a instituição familiar, desejos de engravidar no futuro e quando desejam, perguntamos sobre os métodos contraceptivos para maior interação das mulheres, orientamos sobre o planejamento familiar, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos em geral e sobre os métodos de boa aceitação (índice de pearl maior que 1). Após 2 dias de grupo as mulheres podem optar sobre o método que decidiram e dependendo do método, inicia-se imediatamente com as orientações sobre posologia, como agir em caso esquecer de tomar, efeitos colaterais de cada método e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. As participantes que optaram pelo dispositivo intrauterino DIU saem com a data para inserção nos dias seguintes e orientação de usar preservativo.

O grupo é contínuo e não tem data para término, porque ele atende as demais equipes da clínica, também todas as mulheres que já passaram pelo grupo e estão em uso de algum método contraceptivo são bem vindas para participar novamente para esclarecer dúvidas sobre o método que estão usando e suporte quanto aos efeitos colaterais de cada método, evitando assim que elas parem de usar o método.

Para realizar esse grupo e atrair mais mulheres, eu fui capacitado pela cidade do Rio de Janeiro para inserção de DIU. Temos na clínica todos os métodos contraceptivos

disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

5 Resultados Esperados

A gravidez indesejada foi o problema de saúde pública escolhido para o projeto de intervenção, por ser um grande problema na região onde trabalho.

Optamos em realizar grupos de planejamento familiar para garantir o atendimento a todas as mulheres da clinica da família, permitindo que interagissem entre si, fortalecendo o interesse e adesão ao uso adequado de métodos contraceptivos, O grande foco do grupo foi a inserção do DIU, que para essas mulheres foi uma opção vantajosa em vários aspectos como não necessitar de cuidados diários como o uso de pílulas, além da duração de 10 anos do DIU, e de não interferir na vida sexual, não conter hormônios, ser eficaz e ser um método reversível.

O projeto iniciou em 2018 e já obtivemos resultados significativos. No início do projeto a clinica da família atendia 52 gestantes, sendo a maioria gestações indesejadas,

Atualmente atendemos 12 gestantes, com uma porcentagem de gravidez desejada de mais ou menos 60%, indicando uma melhoria dos indicadores.

Referências

- BRASIL. *Política Nacional de Planejamento Familiar*. 2011. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2011/09/planejamento-familiar>>. Acesso em: 04 Dez. 2018. Citado na página 15.
- BRASIL, M. da saúde do. *Assistência ao planejamento familiar*. Brasília: Ministério da saúde, 2002. Citado na página 15.
- CRUZ, F. O. *Nascer no Brasil*. 2018. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/resultados-esperados/>>. Acesso em: 21 Nov. 2018. Citado na página 15.
- SANCHES, N. C. Gravidez não planejada, a experiência das gestantes de um município do interior do estado de São Paulo. São Paulo, n. 29, 2013. Curso de Mestrado em assistência a saúde da mulher., UFMG. Cap. 1. Citado na página 15.
- SILVA, A. C. A. et al. Fatores de risco que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência: Revisão integrativa da literatura. *Revista Cuidarte*, p. 1–2, 2013. Citado na página 15.
- TABORDA, J. A. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad. Saúde Colet*, p. 16–24, 2014. Citado na página 15.