

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

NAYARA BEDETI DIAS

PROPOSTA DE MELHORIAS NO PLANEJAMENTO FAMILIAR
ATRAVÉS DE PRÁTICAS EDUCATIVAS COM GESTANTES

Belo Horizonte/MG

Janeiro/ 2015

NAYARA BEDETI DIAS

**PROPOSTA DE MELHORIAS NO PLANEJAMENTO FAMILIAR
ATRAVÉS DE PRÁTICAS EDUCATIVAS COM GESTANTES**

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

Orientadora : Professora Maria Lígia Mohallem Carneiro

Belo Horizonte – MG

Junho 2015

NAYARA BEDETI DIAS

**PROPOSTA DE MELHORIAS NO PLANEJAMENTO FAMILIAR ATRAVÉS
DE PRÁTICAS EDUCATIVAS COM GESTANTES**

Banca Examinadora

Examinador 1: Prof. Maria Lígia Mohallem Carneiro

Examinador 2 – Prof. Eulita Maria Barcelos.

Aprovado em Belo Horizonte, em de de 2015.

RESUMO

A proposta deste trabalho é apresentar um projeto de intervenção a partir da alta taxa de gestações não planejadas, no Morro Santana, bairro de Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil. O problema é acrescido ainda do desconhecimento das mulheres grávidas, acerca de planejamento familiar. Devido à necessidade de se retomar o trabalho de grupo de gestantes que já havia sido implantado há alguns anos na comunidade, foi desenvolvida a proposta de trabalhar com planejamento familiar nessa população. Para o planejamento da proposta de intervenção, a equipe utilizou das bases teóricas do Planejamento Estratégico Situacional, que consiste num planejamento com objetivos baseados em problemas, procurando inserir os atores sociais no momento da execução do plano de ação. A implantação desse projeto será um importante primeiro passo para diminuição das taxas de gestações não planejadas na comunidade e para melhorar o contato da população com a equipe de saúde da família, que resultaria na melhoria dos índices sociais e da qualidade de vida da população do Morro Santana.

Palavras-chave: Gestação não planejada. Saúde de Gestantes. Planejamento Familiar. Saúde da Família.

ABSTRACT

The purpose of this paper is to present an intervention project from the high rate of unplanned pregnancies that is experienced in Morro Santana, neighborhood of Ouro Preto city, Minas Gerais state, Brazil. The problem is further increased by the population's ignorance, especially from pregnant women, about family planning. There is also a necessity to catch up with the group of pregnant women from a work that had already been implemented some years ago in the community, so the proposal is designed to work with family planning in this population. For planning the intervention proposal, the team used the theoretical bases of Situational Strategic Planning, consisting of a plan with objectives based on problems, seeking to enter the social actors at the time of execution the action plan. The implementation of this project will be an important first step to decrease the rates of unplanned pregnancies in the community quoted and to improve the contact of the population with the family health team. All this could result in improving social indicators of population's quality of life from Morro Santana.

Keywords: Unplanned pregnancy. Pregnant Women Health. Family Planning. Family Health.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Desenho das Operações para os “Nós Críticos” Seleccionados	p 19
Quadro 2 – Identificação dos Recursos Críticos.....	p 21
Quadro 3 – Análise da Viabilidade do plano.....	p 22
Quadro 4 – Plano Operativo.....	p 24

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....	7
2 - JUSTIFICATIVA.....	11
3 - OBJETIVOS	12
3.1 – Objetivo Geral.....	12
3.2 – Objetivos Específicos	12
4 – REVISÃO DE LITERATURA	13
4.1. Considerações sobre Gravidez na Adolescência.....	13
4.2. Considerações Sobre a Educação Popular em Saúde	14
5 –PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	16
5.1. Primeiro Passo: Definição dos problemas:	17
5.2. Segundo passo: Priorização dos problemas:	17
5.3. Terceiro passo: Descrição e explicação dos problemas selecionados	17
5.4. Quarto passo: Explicação do Problema	18
5.5. Quinto passo: Seleção dos “Nós Críticos”	18
5.6. Sexto passo: Desenho das Operações para os “Nós Críticos” Selecionados	19
5.7. Sétimo passo: Identificação dos Recursos Críticos	21
5.8 .Oitavo passo: Análise de Viabilidade do Plano.....	22
5.9. Plano Operativo	24
6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
ANEXOS	29

1 – INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família deve dar prioridade às atividades de promoção de saúde, reconhecendo a saúde como direito, orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Básica, tendo como estratégia principal o modelo de Saúde da Família, é um dos contatos mais importantes do profissional de saúde com o usuário, pois permite educar a população, promover saúde e prevenir agravos e doenças. É também nesse contexto que o profissional pode frequentar o ambiente em que a população está inserida para conseguir vivenciar sua realidade, saber quais suas angústias e problemas reais, conseguindo então formar propostas e ações que podem de fato melhorar as condições de vida dessas pessoas.

A proposta deste trabalho é apresentar um projeto de intervenção para diminuir a alta taxa gestações não planejadas, que vivencio como médica na ESF Andorinhas. No local atuei como médica integrada à ESF, primeiro através do PROVAB, Programa de Valorização da Atenção Básica, e atualmente contratada pela Prefeitura Municipal de Ouro Preto. O problema é acrescido ainda do desconhecimento da população, principalmente das mulheres grávidas, acerca de planejamento familiar. Devido à necessidade de se retomar o trabalho de grupo de gestantes que já havia sido implantado há alguns anos na comunidade, foi desenvolvida a proposta de trabalhar com planejamento familiar nessa população. Um trabalho de educação interrompido tem como consequências a não adesão da população aos novos ensinamentos, a falta de vínculo com a Unidade Básica de Saúde - UBS, a diminuição do poder de resolutividade dessa UBS, dentre outros. Sendo assim, esta seria uma forma de introduzir conhecimentos e sanar dúvidas de toda a comunidade do Morro Santana. A educação popular tem um aspecto coletivo que destaca os problemas do meio, demandando a transformação com base na experiência do viver e busca a formação de cidadãos conscientes e críticos.

Segundo Pereira (*et al.*, 2007,p)

[...] a aprendizagem processa através da dialogicidade, da discussão, da inserção do indivíduo na realidade que o cerca e o influencia, interferindo, assim, no processo de mudança/transformação

de maneira criativa, crítica, consciente e responsável. Portanto, a capacidade de auto-reflexão e a necessidade do ser humano, como ser inacabado, buscar sua realização, é a raiz de toda a aprendizagem.

Em 2013 a equipe de trabalho tencionando atualizar o diagnóstico situacional da área de abrangência, empregou para realizá-lo o método de estimativa rápida participativa (CAMPOS;FARIA;SANTOS ,2010). Tanto os profissionais da atenção básica, quanto a população adscrita identificaram os problemas mais graves da comunidade: abuso de drogas lícitas e ilícitas, gravidez na adolescência, alta taxa de gestações não planejadas e violência. Foi realizado um estudo situacional da área adscrita e do município, que levou a equipe a priorizar o tema “alta taxa de gestações não planejadas” e a elaborar um plano de intervenção em saúde para abordá-lo, com vigência nos anos de 2014/2015.

Os principais dados do município e da área de abrangência levantados estão descritos a seguir.

O município cenário deste trabalho, Ouro Preto, é caracterizado pelo turismo nacional e internacional, pela exploração mineral e de pedras preciosas, além de ser uma cidade universitária. Dentre os principais agravantes enfrentados pela população, estão: a poluição causada pela exploração das minas, a geografia desfavorável ao desenvolvimento urbano, um importante consumo de álcool e drogas e um abastecimento e tratamento de água e rede de esgotos precários. Além disso, uma grande parcela da população, aproximadamente 20% segundo dados do DATASUS de 1991 a 2000, não possui escolaridade alguma, ou pouco tempo de escolaridade. A estrutura de assistência à saúde pública conta com 20 equipes de Saúde da Família, uma Unidade de Pronto Atendimento e um hospital conveniado com o Sistema Único de Saúde. No ano de 2009 foram implantadas 08 (oito) equipes de ESF na sede do município de Ouro Preto, totalizando 19 equipes de ESF no território (10 rurais e 09 urbanos), tendo alcançado 85% de cobertura da população com sistema de referência e contra referência. A prefeitura de Ouro Preto, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, para contornar as vulnerabilidades da Estratégia de Saúde da Família, está organizando os Módulos Operacionais Básicos na sede do município e trabalhando a capacitação dos profissionais da ESF de forma intensa e continuada. Esta capacitação se

faz por meio de oficinas modulares que propiciam o entendimento sobre o planejamento do território e seus fundamentos. O Conselho Municipal de Saúde do município foi implantado em 2011 e tem mandato de quatro anos, ou seja, até 2015. Os conselheiros representam a Federação das Associações de Moradores de Ouro Preto (FAMOP), o segmento dos Trabalhadores de Nível Superior, Médio e Elementar, a Santa Casa de Misericórdia, e as Secretarias Municipais de Saúde, de Assistência Social e de Educação. O conselho atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos financeiros.

O território do ESF Andorinhas – Morro Santana é caracteristicamente íngreme e extenso, com uma população de 4.979 habitantes - dado de julho de 2013 - IBGE, onde se destacam problemas como violência externa e doméstica, tráfico e abuso de drogas, gestações na adolescência, analfabetismo e desemprego.

A equipe de saúde percebe o problema da gestação não planejada diariamente, principalmente através da comunicação dos agentes comunitários de saúde, que estão sempre em contato direto com a população. Atualmente existem 42 gestantes cadastradas no bairro, sendo que destas, apenas 04 gestações foram planejadas. Metade dessas gestantes é composta por menores de 18 anos e 05 estão frequentando o pré-natal de alto risco. Existem ainda algumas gestantes que preferem fazer acompanhamento de pré-natal com médico particular. Nesse número não estão inclusas as numerosas puérperas e mulheres que possuem filhos menores de um ano e que estão expostas a uma nova gravidez indesejada devida, principalmente, à falta de informações.

A falta de recursos materiais e humanos do município para a saúde e a desorganização dos setores responsáveis pela regulamentação dos serviços torna os pré-natais conturbados e muitas vezes as gestantes são menos assistidas do que deveriam.

O único obstetra do município vinculado ao SUS, que era responsável por grande parte dos pré - natais de alto risco aposentou-se recentemente, sem que fosse colocado outro profissional para substituí-lo. A cidade de Ouro Preto possui acordo com o Centro Viva Vida em Itabirito, cidade situada a 44 km de Ouro Preto, para enviar esse tipo de demanda, porém devido à carência da população e a distância entre as cidades, esse é um recurso muitas vezes inviável, a prefeitura demora a conseguir transporte para as gestantes e as mesmas não têm como pagar por isto. Soma-se ainda o problema dos

plantões obstétricos da Santa Casa de Misericórdia, que nem sempre estão assistidos por profissionais especializados, fazendo com que as gestantes procurem plantões em municípios mais próximos, em condições nem sempre adequadas de transporte, colocando em risco as vidas de seus filhos e as suas próprias.

2 - JUSTIFICATIVA

Esse trabalho se justifica pela necessidade de diminuir as gestações não planejadas na comunidade, inclusive gravidez na adolescência, para melhoria nas condições de vida dessa população.

Destaca-se no cotidiano do serviço em saúde a dificuldade da equipe em lidar com situações relacionadas a essa temática. Refletimos sobre a gravidade dos problemas encontrados e sobre a dificuldade de acesso da população à saúde – especialmente das gestantes que muitas vezes são tratadas com descaso pelas autoridades locais. Assim, a equipe concordou que uma nova prática profissional deveria ser desenvolvida para o enfrentamento da situação.

3 - OBJETIVOS

3.1 – Objetivo Geral

- Desenvolver uma proposta de ação com ênfase em educação e saúde de gestantes do município de Ouro Preto, especificamente as residentes na região do Morro Santana.

3.2 – Objetivos Específicos

- Informar às gestantes quais suas opções para realizar o planejamento familiar
- Capacitar as participantes do projeto para que possam reproduzir informações importantes para outras pessoas que não são gestantes, mas que necessitam saber o valor e os benefícios do planejamento familiar.
- Proporcionar troca de informações e experiências entre essas mulheres e a equipe de ESF

4 – REVISÃO DE LITERATURA

4.1. Considerações sobre gravidez na adolescência

Um dos problemas enfrentados pela juventude é a gravidez precoce, que além de oferecer riscos à saúde materno-infantil, geralmente é um evento desestruturador na vida dos adolescentes. Complicações na gestação e parto têm sido uma das principais causas de morte das adolescentes entre 15 e 19 anos em todo o mundo, e no Brasil tem-se observado maior número de óbito materno na faixa etária adolescente, quando comparadas àquelas mães com idade superior a 20 anos. Além disso, "bebês de mães adolescentes têm maior risco de apresentar baixo peso ao nascer, prematuridade e, conseqüentemente, maior chance de morte do que filhos de mães adultas" (MOCCELLIN *et al.*, 2010, p. 408).

A imaturidade emocional do adolescente pode levar a dificuldades no âmbito psicológico, como no estabelecimento de relações afetivas com o seu filho, baixa autoestima, além de apresentarem um despreparo no cuidado da criança. Estes fatores podem aumentar os riscos de agravos à saúde física e emocional do bebê. Além disso, a gravidez nessa fase da vida pode levar a problemas sociais importantes “como a evasão escolar, redução das oportunidades de qualificação profissional e conseqüente dificuldade no acesso ao mercado de trabalho, instabilidade conjugal e preconceito por parte da sociedade” (MOCCELLIN *et al.*, 2010, p. 408).

Existe uma necessidade de adequação de políticas públicas, que incluam principalmente ações em planejamento familiar e assistência pré-natal. Segundo Moccellini *et al.*, (2010, p.408) :

[...] ações e programas voltados ao enfrentamento do problema da gravidez na adolescência deveriam envolver toda a sociedade e não serem apenas restritas aos serviços de saúde, e propõem o desenvolvimento de ações voltadas ao planejamento familiar em escolas, centros comunitários e reuniões com diferentes grupos etários.

É importante destacar ainda que, segundo Berlofi (*et al.*, 2006, p.197) abordam que a gravidez na adolescência nem sempre é um evento único, pesar de muito

frequente, muitas adolescentes se engravidam novamente, “que pressupõe problemas como o pequeno intervalo interpartal ocasionando baixo peso nos recém-nascidos. Mulheres que iniciam a maternidade na adolescência, tendem a ter um número maior de filhos durante toda a sua vida reprodutiva”. Na maioria dos casos, a primeira e segunda gravidezes não são planejadas, e algumas vezes indesejadas.

Levando em conta o desenvolvimento que existe hoje no campo da contracepção e o desenvolvimento na saúde sexual e reprodutiva, disponibilizar informações e meios relacionados aos métodos anticoncepcionais existentes é uma das melhores formas de adesão a um programa de prevenção. Oferecer opções de escolha à jovem, ou até mesmo ao casal, gera segurança e, conseqüentemente, melhor utilização do método. Este é um momento importantíssimo, implica em uma vida sexual segura e satisfatória, tendo a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo (BERLOFI *et al.*, 2006).

4.2. Considerações sobre a Educação Popular em Saúde

Pereira *et al.* (2007) expõe a ideia de que educação popular pode ser definida de formas diferentes, de acordo com suas finalidades e ideologias. Possui uma veia social coletiva que destaca os problemas do meio e busca uma transformação baseada na experiência de vida do ser, além de exaltar a cidadania por meio da emancipação sociocultural e política, buscando a formação de cidadãos reflexivos, críticos, conscientes. É, portanto, um processo de conscientização, mudança e transformação

Ainda segundo PEREIRA *et al.* (2007) a educação popular envolve aspectos sociais, culturais e políticos e cria um pensamento emancipatório das pessoas, a partir da conscientização dos seus direitos. Portanto, essa educação tem como princípio o despertar do sentimento de cidadania da comunidade, fazendo-a compreender que a saúde já é um direito assegurado na Constituição .

Faz-se importante lembrar que Educação Popular não é sinônimo de educação informal. Segundo Vasconcelos (2004) a educação popular não tem como objetivo a criação de pessoas com comportamentos impostos pela sociedade como corretos, mas

busca alcançar uma organização do espaço de forma a fazer com que as pessoas conquistem seus direitos e sua liberdade por elas mesmas. Educação popular é, portanto, uma forma de participação dos agentes que são melhores instruídos, como professores e profissionais da saúde, na realização desse trabalho político. Constitui-se então em uma forma de participação da população na construção e redirecionamento de sua própria vida. Tudo isto é possível através dos trabalhos pedagógicos com o homem e os demais grupos envolvidos no processo da participação popular, promovendo aumento da capacidade de análise crítica e melhorando as estratégias para o enfrentamento dos problemas.

5 – PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

De acordo com Campos et al. (2010), a ERP (Estimativa Rápida Participativa) constitui um modo de se obterem informações sobre um conjunto de problemas e dos recursos potenciais para o seu enfrentamento, num curto período de tempo e sem altos gastos, constituindo uma importante ferramenta para apoiar um processo de planejamento participativo. Sua principal qualidade é incluir a população como sujeito ativo na identificação das necessidades e problemas, e envolver no planejamento aqueles atores sociais – como as autoridades municipais, organizações governamentais e não-governamentais – que possam contribuir ativamente por controlar recursos físicos ou financeiros que podem ajudar a enfrentar as situações levantadas.

Para o planejamento da proposta de intervenção, a equipe utilizou das bases teóricas do Planejamento Estratégico Situacional (PES), que consiste num planejamento com objetivos, e baseado em problemas, procurando inserir os atores sociais no momento da execução do plano de ação (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). Os problemas identificados a partir do método de ERP foram abordados estrategicamente seguindo os 10 passos do PES, enumerados abaixo:

1. Primeiro passo: definição dos problemas
2. Segundo passo: priorização dos problemas
3. Terceiro passo: descrição do problema selecionado
4. Quarto passo: explicação do problema
5. Quinto passo: seleção dos “nós críticos”
6. Sexto passo: desenho de operações para os “nós críticos” do problema
7. Sétimo passo: identificação dos recursos críticos
8. Oitavo passo: análise de viabilidade do plano
9. Nono passo: elaboração do plano operativo
10. Decimo passo: gestão do plano

A seguir, cada passo será descrito como foi planejado, com suas ações e atores.

5.1. Primeiro Passo: Definição dos problemas:

- Alta taxa de gestações não planejadas na comunidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Andorinhas – Morro Santana, Ouro Preto, MG.
- Desconhecimento da população, principalmente das mulheres grávidas, acerca do assunto, planejamento familiar.
- Tanto os profissionais da atenção básica, quanto a população adscrita identificam a gravidez na adolescência e violência como um dos problemas mais graves da comunidade.
- Interrupção do grupo de gestantes, já implantado na comunidade anteriormente.
- Falta de recursos materiais e humanos do município para a saúde e a desorganização dos setores responsáveis pela regulamentação dos serviços torna os pré-natais conturbados e muitas vezes as gestantes estão menos assistidas do que deveriam.

5.2. Segundo passo: Priorização dos problemas.

O problema priorizado pela equipe é a “Alta taxa de gestações não planejadas na comunidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Andorinhas – Morro Santana, Ouro Preto, MG”.

5.3. Terceiro passo: Descrição e explicação do problemas selecionados

Os problemas mencionados anteriormente podem ser explicados ao se observar a evolução histórica do modo de viver das pessoas e os determinantes sociais presentes nesse contexto. A população em questão se caracteriza por baixo nível econômico e educacional e uma estrutura familiar precária. Além disso, é marcante a cultura que passa de geração em geração de constituição precoce de família como forma de

independência. É comum encontrar mães adolescentes que são filhas de mulheres que foram mães na adolescência, resultado de uma inicialização precoce da sexualização e da vida sexual ativa.

É de extrema importância que os trabalhos de conscientização e educação permanente iniciados na comunidade não sejam abandonados, pois constituem forma de comunicação e contato constante com essas pessoas, melhora a empatia dos usuários (as) com os profissionais e, por conseguinte, melhora as ações preventivas e as adesões aos tratamentos. Conseguir fazer a população atentar para o problema da falta de planejamento familiar e ensinar a ela quais as opções disponíveis para alcançar esse objetivo também se faz de grande importância para a implantação do projeto.

Todos esses problemas dificultam o trabalho da equipe com a comunidade, pioram a adesão das pacientes às condutas propostas, distanciam a população da Atenção Básica, dentre outras consequências. Tudo isso contribui, não só para a piora dos índices de saúde e sociais da população, bem como para a diminuição das ações de prevenção da atenção básica e para piora das condições de vida da comunidade.

5.4. Quarto passo: Explicação do Problema

Observa-se uma falta de informações corretas sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar, algumas vezes sustentada por questões religiosas. Dessa forma, é observado alto índice de gestações não planejadas, mães jovens com muitos filhos, falta de cuidado adequado para as gestantes e seus filhos, dentre outros problemas. Fica cada vez mais difícil para a equipe lidar com a situação, por falta de espaço físico e por falta de pessoal para lidar com o número de atendimentos gerados. A equipe acaba por ficar com um serviço desacreditado, secundário na qualidade de vida do paciente, o que piora a adesão da população aos tratamentos e condutas propostas.

5.5. Quinto passo: Seleção dos “Nós Críticos”

- Descontinuidade do grupo educativo já implantado em uma comunidade
- Despreparo da equipe de saúde em abordar questões de sexualidade e

planejamento familiar

- Falta de informações corretas sobre métodos contraceptivos; dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos
- Participação de grande parte da população de gestantes da comunidade

5.6. Sexto passo: Desenho das Operações para os “Nós Críticos”

Quadro 1 – Desenho das Operações para os “Nós Críticos”

“Nó Crítico”	Operação/ Projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos Necessários
Descontinuidade do grupo educativo já implantado em uma comunidade	Retorno do Grupo educativo Família Feliz	Participação de um número grande de gestantes.	Gestantes participantes e cooperativas.	Cartazes que funcionarão como itens de sala de espera e cartilhas que possam lembrar as usuárias sobre os ensinamentos aprendidos e para que possam ser distribuídas por toda comunidade para atingir um público ainda maior que o alvo. Necessário ainda a participação da equipe de saúde para confecção do material e realização dos grupos
Despreparo da equipe de saúde em abordar	Capacitação ministrada pelos médicos e	Melhoria no preparo de toda a	Encontros para capacitação	Priorização de carga horária dos

questões de sexualidade e planejamento familiar	enfermeira aos demais integrantes da equipe de saúde para conseguir lidar com as questões propostas	equipe de saúde em abordar questões ligadas ao universo do planejamento familiar	permanente destinado aos profissionais de saúde do ESF Morro Santana	profissionais e motivação da equipe de saúde, bem como apoio da Secretaria Municipal de Saúde para a realização do projeto
Participação de grande parte da população de gestantes da comunidade	Agendamento dos pré natais e demais controles periódicos das gestantes, no mesmo dia da semana e mesmo período do dia.	Maior número de usuárias possíveis para a participação do grupo	Aumento de consultas regulares na unidade de saúde Realização de exames, prevenção de doenças Suplementação vitamínica além de melhoria a adesão das usuárias aos métodos para conseguir o planejamento familiar.	Convites para todas as gestantes que estejam ou não agendadas para o dia referido, distribuídos pelos agentes comunitários da Unidade Básica de Saúde.
Falta de informações corretas sobre métodos contraceptivos e dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos	Grupos educativos ministrados às gestantes, intitulado <u>Família Feliz</u>	Usuárias conscientes da importância do planejamento familiar e quais os recursos disponíveis a elas, tanto no SUS quanto na rede particular resultando em uma melhor assistência à saúde da gestante.	Grupo educativo dirigido às gestantes operado e apoiado por todos profissionais de saúde da equipe, acrescido de salas de espera destinada às gestantes e aos demais interessados	Cartazes para sala de espera e cartilhas sobre os ensinamentos acrescida da participação da equipe de saúde para confecção do material e realização dos grupos

5.7 Sétimo passo: Identificação dos Recursos Críticos

Quadro 2 – Identificação dos Recursos Críticos

Operação/ Projeto	Recursos Críticos	Controle dos recursos críticos		Ação estratégica
		Ator que controla	Motivação	
Retorno dos grupos educativos ministrados às gestantes	<p>Político: Permissão e apoio da Secretaria Municipal de Saúde para realização do projeto</p> <p>Material: Cartazes e cartilhas</p> <p>Humano: Equipe de saúde da família</p> <p>Financeiro: Verba para confecção do material</p>	Gestores da secretaria Municipal de Saúde e Equipe da Saúde da família	Favorável pois resultaria na melhora da saúde da população, melhora da assistência à gestante, melhora da adesão da população aos métodos para planejamento familiar com gasto de pouca verba	Apresentação da proposta de trabalho à gestão da Secretaria Municipal de Saúde e à equipe de saúde
Capacitação fornecida pelos médicos aos demais integrantes da equipe de saúde para conseguir lidar com as questões propostas	<p>Político: Permissão e apoio da Secretaria Municipal de Saúde para realização do projeto</p> <p>Humano: Equipe de saúde da família</p>	Gestores da secretaria Municipal de Saúde e Equipe da Saúde da família	Favorável porque gerará um melhor preparo de toda a equipe de saúde em abordar questões ligadas ao universo do planejamento familiar	Apresentação da proposta de trabalho à equipe de saúde

Agendamento dos pré natais e demais controles periódicos das gestantes, no mesmo dia da semana e mesmo período	Humano: Colaboração e organização da equipe de saúde da família Material: Convites	Equipe de Saúde	Favorável pois resultará no maior número de usuárias possíveis para a participação do grupo	Agendamento dos controles periódicos das gestantes em um mesmo período
--	--	-----------------	---	--

5.8 .Oitavo passo: Análise de Viabilidade do Plano

Quadro 3 – Análise de Viabilidade do plano

Operação/ Projeto	Recursos Críticos	Controle dos recursos críticos		Ação estratégica
		Ator que controla	Motivação	
Retorno do grupos educativos ministrados às gestantes	Político: Secretaria Municipal de Saúde Material: Cartazes e cartilhas Humano: Equipe de saúde da família Financeiro: Verba para confecção do material	Gestores da Secretaria Municipal de Saúde e Equipe de Saúde da família	Favorável	Apresentação da proposta à gestão da Secretaria Municipal de Saúde

Capacitação ministrada pelos médicos e enfermeira aos demais integrantes da equipe de saúde para conseguir lidar com as questões propostas	Político: Secretaria Municipal de Humano: Equipe de Saúde da Família	Gestores da secretaria Municipal de Saúde e Equipe da Saúde da família	Favorável	Apresentação da proposta de trabalho à equipe de saúde
Agendamento dos pré natais e demais controles periódicos das gestantes, no mesmo dia da semana e mesmo período	Humano: Equipe de saúde da família Material: Convites	Equipe de Saúde	Favorável	Agendamento dos controles periódicos das gestantes em um mesmo período

Por ser um plano de ação simples e que necessita de pouca verba, torna-se viável sua implementação durante o grupo de gestantes. É ainda um plano em que toda equipe está disposta a ajudar, fazendo o que for possível para colocá-lo em prática. Profissionais do NASF como; nutricionista, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional estão interessadas também na abertura desse espaço para ensinamento de outros assuntos às gestantes, para que possam tornar a educação ainda mais completa.

5.9. Plano Operativo

Quadro 4 – Plano Operativo

Operações	Resultados	Ações Estratégicas	Responsável	Prazo
Agendamento dos pré natais e demais controles periódicos das gestantes, no mesmo dia da semana e mesmo período do dia	Participação de um número grande de gestantes.	Orientar os agentes administrativos e os agentes comunitários de saúde a participarem da organização dessa agenda a fim de se alcançar esse objetivo	Médicos, enfermeira, agentes comunitários de saúde e agentes administrativos	No mínimo um mês antes de se iniciar as reuniões
Capacitação fornecida pelos médicos aos demais integrantes da equipe de saúde para conseguir lidar com as questões propostas	Melhoria do preparo e motivação de toda a equipe de saúde em abordar questões ligadas ao universo do planejamento familiar	Estudar os temas a serem abordados e ensinar o que for necessário a cada membro da equipe	Médicos e enfermeira	45 dias antes de se iniciarem as reuniões do grupo de gestantes
Encontros quinzenais para realização dos grupos com temas previamente propostos	Discussão de temas, conscientização e educação das gestantes	Agendamento dos controles das gestantes para o mesmo dia da semana e mesmo período do dia	Médicos, enfermeira, psicóloga, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional.	Mínimo de 4 meses para acontecimento de todos os encontros

As operações se basearão em grupos educativos ministrados às gestantes para conscientização da importância do planejamento familiar e quais os recursos disponíveis a elas, tanto no SUS quanto na saúde particular, para se conseguir o objetivo. Serão esclarecidas ainda quais as verdades e mitos acerca de todos os métodos, solucionadas as dúvidas mais comuns, confeccionados cartazes que funcionarão como itens de sala de espera e cartilhas que possam lembrar as usuárias sobre os ensinamentos aprendidos e até mesmo para que possam ser distribuídas por toda comunidade para atingir um público ainda maior que o público alvo.

O plano será então desenvolvido em algumas etapas. Os encontros a serem ministrados durante o projeto estão descritos em anexo neste trabalho (ver anexo 1).

6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento das ações em saúde é muito importante para uma assistência de qualidade à população. Esses são um dos recursos que os profissionais da Estratégia de Saúde da Família podem utilizar para estabelecerem processos de trabalho e planos de ação condizentes com a demanda da cada localidade em que estão inseridos. Para isso, um estudo aprofundado do território e de seus determinantes sociais é uma etapa essencial, assim como o aprimoramento do trabalho em equipe.

É sempre um desafio conhecer melhor a comunidade em que estamos inseridos, uma vez que fazer nosso trabalho rotineiramente sem tentar fazer, de fato, diferença na vida da população é muito mais fácil e cômodo para qualquer profissional. Assim, foi de grande importância a realização desse estudo, pois pudemos aprender que nossa resolutividade e capacidade de entendimento da demanda são muito maiores do que imaginamos. Durante a realização do trabalho, com o contato com a comunidade e os ensinamentos aprendidos durante o Curso em Estratégia Saúde da Família, fui capaz de perceber a importância que a atenção básica exerce na comunidade e na vida de cada pessoa. Se nos empenhássemos mais nessa área da saúde, muitos problemas seriam evitados, muita verba poderia ser economizada e a população seria mais bem assistida como um todo.

A implementação desse projeto será um importante primeiro passo para diminuição das taxas de gestações não planejadas na comunidade e para melhorar o contato da população com a equipe de saúde da família, que resultaria na melhoria dos índices sociais e da qualidade de vida da população do Morro Santana.

REFERÊNCIAS

BERLOFI, L. M. *et al.* Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. **Acta Paul Enferm**, São Paulo. 2006.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. NESCON/UFMG Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG 2010.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. L. **Iniciação à metodologia: textos científicos**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte. 2013.

CYRINO, E. G.; PEREIRA, M. L. T. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad Saúde Pública**. 2004.

DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/mg.htm>. Acesso em junho, 2014.

FARIA, H. P. *et al.* **Modelo Assistencial e Atenção Básica à Saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte, p. 33-47. 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010: resultados preliminares**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/censo2010/piramide_etaria/index.php. Acesso em abril 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=314610> . Acesso em junho 2014.

INDICADORES SOCIAIS DO MUNICÍPIO DE OURO PRETO/MG. Disponível em: <http://www.viablog.org.br/conteudo/Indicadores_Ouro-Preto_MG.pdf> Acesso em junho, 2014.

MOCCELLIN, A. S. *et al.* Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Recife, 2010.

PEREIRA, Q. L. C. *et al.* Processo de reconstrução de um grupo de planejamento familiar: uma proposta de educação popular em saúde. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis. 2007.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURO PRETO. Disponível em: <http://www.ouopreto.mg.gov.br> . Acesso em junho, 2014.

VASCONCELOS, E. M. Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. **Rev. Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, 2004

ANEXOS

Anexo 1 – Proposta de Realização do Projeto a ser apresentada à Equipe de Saúde da Família e à Secretaria Municipal de Saúde

Primeiramente, se faz necessária a presença de grande parte da população de gestantes residentes na comunidade em questão. Para tanto, os pré-natais realizados pelas duas médicas e enfermeira, assim como o controle da nutricionista com as gestantes, serão agendados no mesmo dia e período, conseguindo assim o maior número de usuárias possíveis para a participação. Além disso, convites para outras gestantes que tenham interesse de fazer parte do grupo, mas que não estão agendadas para o dia referido, serão distribuídos pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS, da Unidade Básica de Saúde. A partir daí, começarão as ações educativas com palestras, dando enfoque ao planejamento familiar, métodos contraceptivos, verdades e mitos sobre o assunto, dentre outros. É de fundamental importância a elaboração de cartilhas e panfletos para ajuda na importância da conscientização do problema. Deve-se ainda implementar a importância da consulta regular em posto de saúde antes mesmo de se concretizar a gestação, para realização de exames, prevenção de doenças e suplementação vitamínica. O objetivo é informar a todas as gestantes quais suas opções para realizar o planejamento familiar da forma adequada e que ao final da gestação elas já tenham clara qual a melhor opção para cada uma delas, muitas vezes de comum acordo com seus parceiros e famílias. Além disso, essas mulheres seriam capazes de passar informações importantes para suas irmãs, filhas, demais parentes, vizinhas e amigas, por meio de seus próprios ensinamentos e por meio das cartilhas distribuídas. Isto pode então surtir efeito em outras mulheres que não são gestantes, mas que necessitam saber o valor do planejamento familiar. Estes seriam os primeiros passos para diminuição das taxas de gestações não planejadas na comunidade.

O grupo Família Feliz vai se constituir de sete encontros que acontecerão quinzenalmente e serão ministrados por uma das médicas e pela enfermeira em revezamento. Os temas abordarão não serão restritos somente ao planejamento familiar, mas os mais diversos temas para realização de um grupo de gestantes. Serão eles:

1º. ENCONTRO: *A importância do pré-natal*

Explicar às gestantes quais os objetivos do pré-natal, porque ele é tão importante, quais os serviços oferecidos pela UBS e pela secretaria municipal de saúde, quais seus direitos e deveres a serem cumpridos. Ao final, pedir às gestantes que sejam sugeridos temas para os encontros.

2º. ENCONTRO: *A evolução da gestação*

Explicar as mudanças do organismo da gestante e qual o ganho de peso ideal, explicar mudanças hormonais e comportamentais por conseguinte, demonstrar sinais de preocupação e alerta que devem procurar atendimento médico imediato.

3º. ENCONTRO: *O planejamento familiar*

Explicar a importância do planejamento familiar, que deve ser iniciado logo após o parto, quais as opções para a mulher e a família, o que está disponível pelo posto de saúde, qual a importância do aleitamento materno no auxílio do planejamento. Necessária a confecção de cartilhas ilustradas e explicativas para que sejam levadas para casa e para que as informações sejam passadas para outras pessoas moradoras da comunidade.

4º. ENCONTRO: *Gestação e prática de exercícios*

Em parceria com o NASF, ou seja, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta e Educador Físico realizar um encontro para esclarecer verdades e mitos acerca da realização de atividades físicas durante a gestação, além de exemplificar e ensinar exercícios e alongamentos para prevenção de dores, câimbras e para melhor preparação na hora do parto.

5º. ENCONTRO: *Sexualidade durante a gestação*

Em parceria com a psicóloga do NASF, desenvolver palestra acerca da sexualidade feminina durante a gestação e esclarecer todas as dúvidas que possam permear a cabeça das participantes.

6 °. ENCONTRO: *O parto*

Esclarecer quais os sinais indicam o parto, como se faz a contagem da idade gestacional, quais os tipos de parto, como um parto evolui normalmente, quais as melhores opções para gestante e seu filho

7 °. ENCONTRO: *Cuidados com o recém-nascido*

Começar a dar as primeiras orientações às futuras mães, que devem incluir a importância da vacinação e do aleitamento materno.