

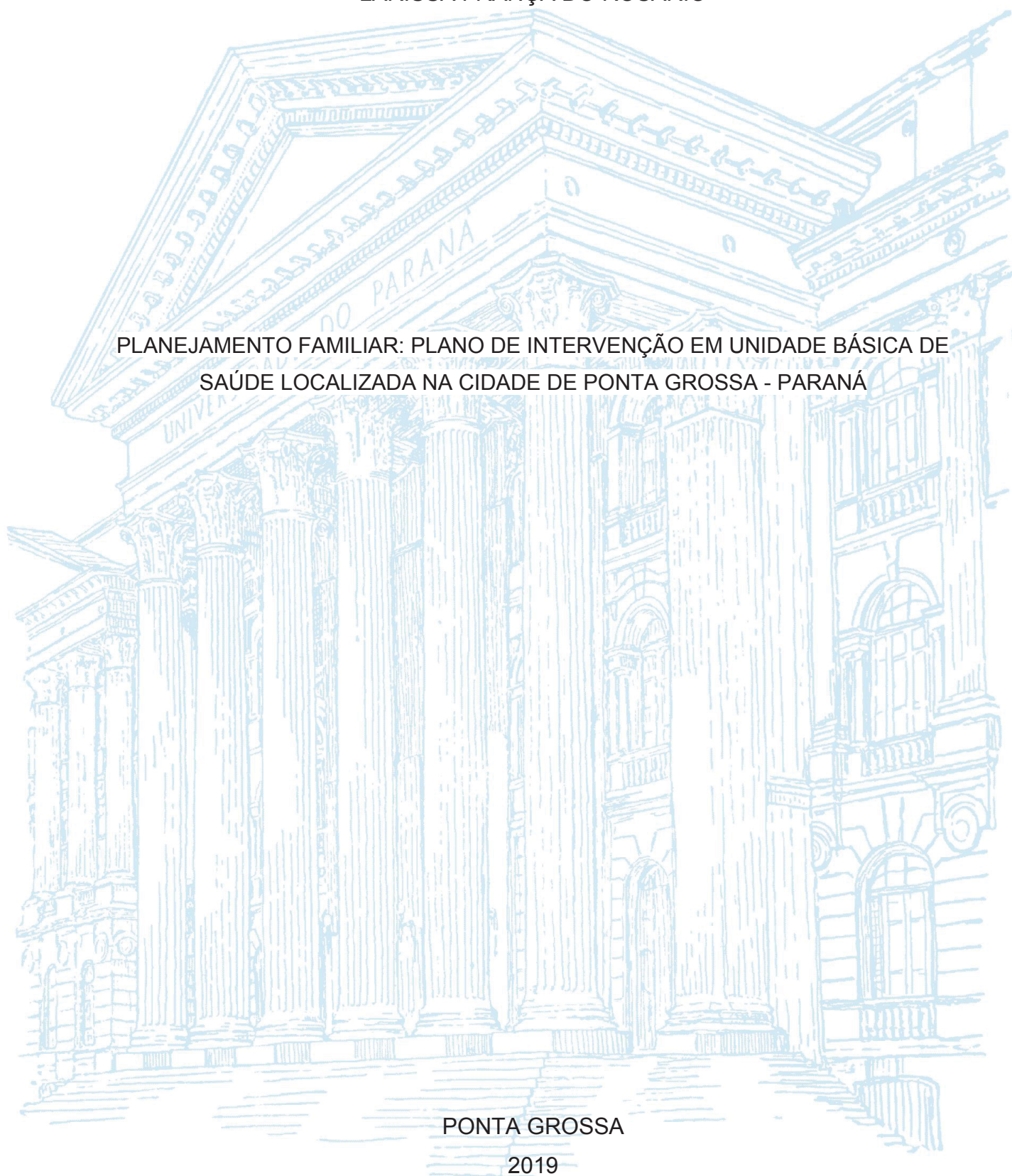
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LARISSA FRANÇA DO ROSÁRIO

PLANEJAMENTO FAMILIAR: PLANO DE INTERVENÇÃO EM UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE LOCALIZADA NA CIDADE DE PONTA GROSSA - PARANÁ

PONTA GROSSA

2019



LARISSA FRANÇA DO ROSÁRIO

PLANEJAMENTO FAMILIAR: PLANO DE INTERVENÇÃO EM UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE LOCALIZADA NA CIDADE DE PONTA GROSSA - PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Dra. Rafaela Gessner Lourenço.

PONTA GROSSA

2019

Dedico este trabalho à Deus, autor do meu destino, companheiro de todos os momentos. Ele alimentou a minha alma com calma e esperança durante toda a jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro à Deus por ter me mantido na trilha certa durante este projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final.

Sou grata à minha família pelo apoio, em especial a minha mãe Adonira que sempre me ajudou com suas orações, ao meu esposo Alexander por estar ao meu lado em todos os momentos.

Também agradeço à minha amiga Débora Luz, a qual me apoiou e auxiliou no processo desse trabalho.

À minha orientadora Professora Doutora Mestre Rafaela Gessner Lourenco pela sua dedicação e paciência durante o projeto. Seus conhecimentos fizeram grande diferença no resultado final deste trabalho.

Dá a natureza dois momentos divinos à vida da mulher: o momento da boneca - preparatório -, e o momento dos filhos - definitivo. Depois disso, está extinta a mulher. (Monteiro Lobato, 1920, p.12)

RESUMO

Introdução: O plano de Intervenção apresentado trata do tema "Planejamento Familiar" é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR (Universidade Federal do Paraná), financiado pelo UNA-SUS (Universidade Aberta de Sistema Único de Saúde). Foi realizado na Unidade Básica de Saúde Ambrosio Bricailo, localizada no bairro Bonsucesso, Ponta Grossa – PR, possui 3914 usuários cadastrados. Entre esses usuários o índice de gravidez indesejada é elevado e há pouco conhecimento e aceitação de ações de planejamento familiar. Nessa US (Unidade de Saúde) existem atualmente 26 gestantes cadastradas, dessas 19 são caracterizadas como pré-natal habitual, sete são gestantes de alto risco e três são gestantes adolescentes, com idade entre 12 e 16 anos. **Objetivo:** Compartilhar informações sobre a saúde da mulher e desenvolvimento de ações em planificações familiares entre mulheres em idade fértil, adolescentes, gestantes ou puérperas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa ação que resultou na construção do plano de intervenção intitulado "PLANEJAMENTO FAMILIAR: PLANO DE INTERVENÇÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LOCALIZADA NA CIDADE DE PONTA GROSSA – PARANÁ". Essa intervenção é realizada em grupos de conversa voltados às mulheres gestantes ou em idade fértil cadastradas na UBS (Unidade Básica de Saúde). Inicialmente foram definidos as datas e horários para sua ocorrência, a terceira quinta-feira do mês, das 14 horas até às 15:30 horas. Os assuntos abordados são relacionados a saúde da mulher, a gravidez e a planificação familiar, incluindo explicações, orientação e esclarecimento de dúvidas. Os participantes serão profissionais da área de enfermagem, os médicos da área da mulher e ginecologia, além das mulheres gestantes, puérperas, adolescentes e familiares. **Resultados:** A intervenção demonstrou resultados positivos e animadoras, por exemplo, o aumento no número de mulheres participantes, de 10 mulheres no primeiro encontro para 30 mulheres no último encontro registrado. As participantes buscam suprir as dúvidas, adquirir novos conhecimentos e entender melhor o processo da saúde da mulher. Identifica-se que os resultados são gradativos e percebe-se que os profissionais da saúde têm mostrado compromisso em sua participação no plano de intervenção em tela. **Conclusão:** O planejamento familiar assegura a possibilidade de informação para a população em geral, guiando-os para métodos contraceptivos seguros, a programação adequada e de condições melhores para ter filhos e a decisão do melhor momento para os homens e mulheres em ter filhos.

Palavras-chave: planejamento familiar; saúde da mulher; método contraceptivo; rede de saúde pública; orientação;

ABSTRACT

Introduction: The intervention plan was treated with the "Specialization Course in Primary Care of the Federal University of Paraná", funded by UNA-SUS (Sistema Único de Saúde). In the Basic Health Unit Ambrósia Bricó, located in the Bonsucesso neighborhood, in Ponta Grossa - PR, has 3914 registered attendants. Health, there are currently 26 pregnant women registered, 19 are characterized as prenatal, are high-risk pregnant women and are pregnant teenagers, aged between 12 and 16 years. Keywords among women of childbearing age, adolescents, pregnant women, or postpartum women: FAMILY PLANNING: INTERVENTION PLAN AT THE BASIC HEALTH UNIT LOCATED IN THE CITY OF PONTA GROSSA - PARANÁ. This instruction is carried out in conversation groups aimed at pregnant women or in the elderly enrolled in the UBS (Basic Health Unit). Initially, dates and times were defined for its occurrence, a third Thursday of the month, from 2:00 p.m. to 3:30 p.m. The topics covered are related to women's health, pregnancy and family planning, including explanations, guidance and clarification of doubts. Participants will be professionals in the area of nursing, women doctors and gynecology, in addition to pregnant women, puerperal women, adolescents and family members. Results: The intervention showed positive and encouraging results, for example the increase in the number of women participating, from 10 women in the first meeting to 30 women in the last recorded encounter. The participants seek to answer questions, acquire new knowledge and better understand the process of women's health. It is identified that the results are gradual and it is perceived that the health professionals have shown commitment in their participation in the intervention plan on screen. Conclusion: Family planning ensures the possibility of information for the general population, guiding them to safe contraceptive methods, proper scheduling and better conditions for having children, and deciding the best time for men and women to have children.

Keywords: family planning; women's health; contraceptive method; public health network; guidance;

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
	PROBLEMA.....	18
1.1	JUSTIFICATIVA.....	18
1.2	OBJETIVOS	19
1.2.1	Objetivo geral	19
1.2.2	Objetivos específicos.....	19
1.3	METODOLOGIA.....	19
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	21
3	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	23
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta o perfil social da população referente à Unidade de Saúde Ambrosio Bricailo do município de Ponta Grossa. Segundo o site da prefeitura de Ponta Grossa, a conquista das terras dos Campos Gerais se iniciou ao longo da primeira década do século XVIII, pois assim eram terras que teriam rotas obrigatórias nos comércios entre Rio Grande, Minas Gerais, São Paulo, etc. A localidade dos Campos Gerais se originou em 1704, com o tropeirismo e assim surgiram pequenas povoações e comércios interessados a atender as utilidades dos tropeiros. Ponta Grossa surge seguindo na dependência de fazendas e dos movimentos das tropas. De acordo com o censo do IBGE do ano de 2018, a população de Ponta Grossa está na faixa de 348.043 habitantes, mas a porcentagem exata, temos o censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) em 2010, que divide 51,43% de mulheres e 48,57% de homens, sendo assim as mulheres prevalecendo.

A população adscrita à unidade é composta por 3914 usuários cadastrados, que estão divididos em duas micros áreas. Sendo assim a unidade de saúde Ambrosio Bricailo é estratégia da Saúde da Família. A maioria dessa população é composta por pessoas de uma faixa etária acima de 50 anos, que nasceram e permanecem morando no município de Ponta Grossa. Quanto ao perfil sócio econômico, a maioria da população é de classe baixa, há a classe média, mas a população se divide nos trabalhos como caminhoneiros, em fábricas da região, no comércio.

A maioria das mulheres que frequentam a UBS são donas de casa. Atualmente vem ocorrendo uma grande busca das mulheres pela planificação familiar. Há orientações, informações e explicações sobre o assunto, que de um modo geral demonstra o porquê de ter uma planificação, um planejamento, em que se compromete que uma mulher esteja bem preparada psicologicamente para uma gestação, conforme o estudo do CONASS, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

Com todo esse contexto e aprendizado, o CONASS aprimora a proposta da PAPS para a “Planificação da Atenção à Saúde (PAS): um instrumento de gestão e organização da Atenção Primária (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) nas Redes de Atenção à Saúde”. A PAS consiste na realização de um conjunto de oficinas, tutorias e capacitações de curta duração para as equipes de saúde e

técnico-gerenciais dos Estados e municípios, visando à organização do macro e micro processos da APS e AAE, envolvendo todos os trabalhadores e gestores. A fundamentação teórica da PAS é de autoria de Eugênio Vilaça Mendes, publicada pelo CONASS e OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde), a saber: As redes de atenção à saúde (2011), o cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família (2012) e a construção social da APS (2015). Para dar conta da atual situação epidemiológica, de transição demográfica e alimentar, Mendes propõe ao Sistema Único de Saúde (SUS) o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), baseado nos modelos da Pirâmide de Risco da Kaiser Permanente (Bengoa, Porter e Kellogg, 2008), Cuidados Crônicos (Wagner, 1998) e Determinantes Sociais da Saúde (Dahlgren e Whitehead, 1991). A ampliação da cobertura da APS no Brasil exigiu um grande esforço dos gestores, mas é premente a qualificação dos processos para que possa assumir o papel de coordenadora da RAS (Redes de Atenção à Saúde), confirmando a Estratégia de Saúde da Família como modelo mais eficaz para reorganização da APS. (CONASS, 2015)

Na unidade de Saúde Ambrosio Bricailo a maior procura por consultas é realizada pelos usuários Hipertensos e/ou Diabéticos, por mês a porcentagem de consultas realizadas é de 410, variando de mês em mês. Por exemplo em relação ao tempo, no inverno, há o aumento de consultas. Na US as consultas são divididas da seguinte forma: oito consultas são agendadas na parte da manhã e 12 são agendadas para o período da tarde. As queixas mais comuns são ansiedade, insônia, e as mulheres apresentam queixas de cistites. As doenças mais comuns são cardiovascular Hipertensão Arterial, Diabete tipo II, Saúde Mental.

Na comunidade de abrangência da UBS Ambrosio Bricailo, é uma população de uma cultura conservadora e princípios ativos, que cresceram no campo e mantiveram suas tradições. Dessa forma entende-se que o processo saúde-doença dessas pessoas é determinado pelas condições e modos de viver de cada um, expressos, por exemplo pelo tipo de alimento consomem, o tipo climático que os afeta, o que implica num alto número de usuários acometidos por doenças pulmonares.

Na unidade de saúde, cenário desta intervenção, observa-se que muitas gestantes são carentes de informações sobre seu autocuidado, anticoncepção, gestação e planejamento familiar. Além disso, observa-se que na área de gestações não planejadas e em mulheres adolescentes são constantes, por exemplo, no ano de

2017 em apenas uma área havia 66 gestantes, atualmente existem 26 gestantes na área de abrangência da unidade, sendo que 19 são caracterizadas como pré-natal habitual, sete são gestantes de alto risco e três são gestantes adolescentes, desses duas possuem 16 anos e uma 12 anos de idade.

Diante do exposto entende-se que uma forma de intervir no problema caracterizado como a gravidez não planejada é realizar capacitações com a equipe multiprofissional que atua nessa unidade de saúde a fim de compartilhar informações que possam subsidiar propostas de enfrentamento coletivo do problema.

PROBLEMA

Diante do exposto o problema a ser abordado neste plano de intervenção é a gravidez na indesejada na adolescência, expressa, sobretudo, na falta de condições para realizar o planejamento familiar.

1.1 JUSTIFICATIVA

Esse estudo se justifica pela relevância desta temática no território brasileiro, o país está em sétimo lugar num ranking que identificou os países com elevado número de adolescentes grávidas (UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas, realizado em 2017). Especificamente na Unidade de saúde Ambrósio Bricailo, cenário deste estudo, existem 46 gestantes, dessas nove são mulheres de 12 até 18 anos. Por isso, entende-se ser necessário a abordagem da temática planejamento familiar nesse serviço, com vistas a impactar positivamente nos índices de gravidez indesejada, especialmente entre adolescentes.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Compartilhar informações sobre a saúde da mulher e desenvolvimento de ações em planificações familiares entre mulheres em idade fértil, adolescentes, gestantes ou puérperas.

1.2.2 Objetivos específicos

Para a conclusão positiva e conquistada do objeto geral da pesquisa, serão traçados esses tópicos com total comprometimento e transparência, para que se finalize de modo correto:

- Realização de grupos de gestantes sobre a temática planejamento familiar e anticoncepção.

1.3 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma pesquisa-ação, segundo Thiollent (2011) a pesquisa-ação é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação (ou mais ações), ou com a resolução de um problema coletivo. Nessa modalidade pesquisadores e participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo. Nesse sentido, na produção deste trabalho, foi observado que no ano de 2017, havia um grande número gestantes, entre elas adolescentes na Unidade de Saúde Ambrosio Bricailo no bairro Bonsucesso, localizado na região de Ponta Grossa.

Em uma micro área desse território estavam cadastradas 66 gestantes, entre essas, foi observado escassez de informação e orientação sobre gravidez e saúde da mulher. Uma das estratégias encontradas pela equipe multiprofissional da Unidade de Saúde Ambrósio Bricailo, foi a realização de um grupo voltado às mulheres gestantes ou em idade fértil. Para sensibilizar a participação nesse grupo as agentes comunitárias realizaram convites em cada visita pela comunidade, para incentivar o

acesso dessas mulheres à Unidade de Saúde, e instigando-as sobre o intuito de um grupo voltado a saúde da mulher e gravidez.

Para viabilizar a realização dessa ação a equipe multiprofissional da Unidade de Saúde participou de reuniões de capacitação para o grupo das mulheres. Inicialmente foi realizada a capacitação das médicas acompanhadas pelas enfermeiras, técnico de enfermagem e das agentes comunitárias, para esclarecer dúvidas e organizar a forma como iniciar o grupo de conversas, definindo as datas e horários e estabelecendo um cronograma para realização dos encontros do grupo na Unidade de Saúde. Após a definição de datas, horários e como cada profissional vai atuar nos encontros, é realizado o convite pelas agentes. Os grupos iniciaram as conversações definindo os dias, a qual permaneceu toda terceira quinta-feira do mês, com o horário das 14 horas da tarde até as 15:30 horas.

Os assuntos abordados serão relacionados a saúde da mulher, a gravidez e a planificação familiar, incluindo explicações, orientações e esclarecimento de dúvidas. Certamente esses momentos instigarão novas dúvidas, que serão contempladas no decorrer dos encontros previstos. Para isso estão previstas palestras, momentos de assistir vídeos, orientações através de banners, oficinas de atividades, reuniões, rodas de conversa, e com o espaço aberto para novos membros.

Além disso, será realizada uma parceria com farmácias do bairro, com vistas a arrecadações de brindes patrocinados a serem distribuídos às mulheres no momento de confraternização e lanche. Esses momentos são importantes para acolher e estimular a participação das mulheres.

As mulheres ao serem convidadas pelas agentes comunitárias serão identificadas pelo acesso ao cadastro da Unidade de Saúde, observando-se e classificando quais são as mulheres em acompanhamento pré-natal ou idade fértil, e quais mulheres já declaram querer engravidar e adolescentes. Com isso busca-se abranger o maior número de mulheres alvo possível.

Segue abaixo como foi dividido a roda de conversa com as mulheres do Bairro Bonsucesso:

DATA: Todas a terceiras quinta-feira do mês.

HORÁRIO: 14:00 horas até as 15:30 da tarde.

OBJETIVO: Compartilhar informações com as mulheres gestantes e em idade fértil sobre a saúde da mulher e a planificação familiar.

ESTRATÉGIA:

- Pesquisa geral das mulheres da comunidade, por meio do cadastro da Unidade de Saúde, consultas, visitas das ACS.
- Convite individual e personalizado distribuídos pelas ACS.

DURAÇÃO: A duração da roda de conversa se estende por 1h30min, mas pode passar desse limite de horário por conta de dúvidas, para maiores esclarecimentos.

PARTICIPANTES: Profissionais da área de enfermagem; os médicos da área da mulher e ginecologia; Gestantes; Puérperas; Adolescentes; Familiares.

RECURSOS UTILIZADOS: Os recursos utilizados serão os disponibilizados pela US: há folders, banners com informações sobre a educação sexual, uso de camisinhas, amamentação, gravidez, saúde em geral. Vídeos, leituras de texto em grupo.

No final de cada roda será distribuído brindes, momentos de descontração com as participantes.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A realização da organização sobre o tema Planejamento Familiar, requer tempo, dedicação e foco sobre o tema estudado. Além da parte científica dos profissionais da área, há uma dedicação na parte da orientação, explicação, participação na vida particular, respeitando a vida do indivíduo.

Conforme o site do Ministério da Saúde, nas últimas duas décadas, a gravidez na adolescência se tornou um importante tema de debate e alvo de políticas públicas em praticamente todo o mundo. Seguem informações importantes sobre o tema:

A gravidez na adolescência teve uma queda de 17% no Brasil segundo dados preliminares do Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) do Ministério da Saúde (2004 a 2015), em números absolutos a redução foi de 661.290 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos em 2004 para 546.529 em 2015, a região com mais filhos de mães adolescentes é o Nordeste (180.072 – 32%), seguido da região Sudeste (179.213 – 32%). A região Norte vem em terceiro lugar com 81.427 (14%) nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos, seguido da região Sul (62.475 – 11%) e Centro Oeste (43.342 – 8%) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A mudança de padrões da gravidez na adolescência está relacionada a vários fatores como expansão do programa Saúde da Família, mais acesso a métodos contraceptivos e ao Programa Saúde na Escola que oferece informação de educação em saúde, que leva ao empoeiramento dos próprios

adolescentes ao fazer escolhas livres e determinar o seu projeto de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

No Paraná, a taxa de gestação na adolescência foi de 16,7% dos nascidos vivos em 2015, de acordo com a pesquisa Saúde Brasil, do Ministério da Saúde. O dado nacional é de 18%. A mesma pesquisa revela que, entre 2014 e 2018, a taxa de mortalidade infantil foi maior entre as mães adolescentes em todas as Regionais de Saúde do Paraná. No grupo entre 10 a 14 anos, a taxa média foi de 22,14 por mil nascidos vivos; e entre 15 e 19 anos, o índice é de 11,9 (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2002).

Sobre um levantamento de dados na cidade em que o trabalho se delimita, o Ministério da Saúde diz:

Em Ponta Grossa foi realizado um levantamento pela secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, a pedido do Diário dos Campos, revelou que houve uma redução significativa no percentual de gestantes adolescentes na cidade, nos últimos quatro anos. Conforme análise de dados colhidos junto ao Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, em 2015 as gestantes com menos de 18 anos correspondiam a pouco mais de 9% do total de grávidas atendidas pelo sistema de saúde. Em 2018, o percentual havia caído para 6,63%. Em números gerais, esse público era de 488 jovens e, em quatro anos, foi reduzido a 345, representando uma queda de 29,3% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Segundo Santos e Freitas (2011), o planejamento familiar consiste em um método de prevenção e de intervenção na saúde da família, dessa forma deve considerar a unidade familiar e não apenas a mulher. A fase do ciclo de vida da família deve ser avaliada, bem como valores, tradições e crenças. O planejamento deve ser conduzido na forma de programa, passo a passo, com tarefas para tornar o processo ativo para os usuários. Assim, é necessária a organização da unidade para que, aos poucos, se consiga intervir na população e que a mesma entenda a importância do planejamento.

O impacto causado pela ação do Planejamento Familiar é positivo sobre uma família, exemplo disso é a redução da gravidez não planejada, o acompanhamento dos profissionais da área em relação ao início e final da gravidez, a desmistificação de mitos e tabus e a redução mortalidade. (SILVETRIN, 2004). A administração da natalidade é fundamental na parte da saúde pública, onde as orientações, conhecimentos e a importância pela saúde, devem ser prioridades. (COELHO, 2005)

A Lei N°. 9.263 de 12 de janeiro de 1996, declara que o planejamento familiar é direito de todo cidadão. A lei assegura que os cidadãos possam escolher o momento para terem filhos, cabendo ao SUS fornecer a assistência necessária para a garantia desse direito. Uma gravidez não planejada pode acarretar graves problemas, tanto para a mãe como para a criança, tais como: indução de aborto por métodos

clandestinos, complicações durante a gravidez, ansiedade e depressão pós-parto. (Acesso a serviços de saúde, esterilização voluntária, educação sexual). (BRASIL, 2002)

Para que todo esse processo ocorra de maneira satisfatória para ambas as partes, seja ela dos pacientes e dos profissionais da saúde, haverá de ter atividades dentro das rodas de conversas (uma das etapas da presente pesquisa-ação), atividades voltadas a questões clínicas, de orientação, aconselhamento, práticas e assistências. As orientações versam, por exemplo, sobre o uso de anticoncepcionais, o uso da camisinha masculina e feminina, diafragma, espermicida, dispositivo intrauterino (DIU), hormonais orais e injetáveis, laqueadura e vasectomia. (BRASIL, 2002). Os profissionais municipais precisam focar em garantir uma base necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, isso se organiza em recursos materiais, tecnologias, os equipamentos suficientes para que se consiga um atendimento satisfatório no âmbito de saúde e de trabalho.

3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

No mês de maio de 2019 foram realizados, das 14:00 horas até às 15:00 horas, os encontros propostos para a intervenção intitulada RODA DA GESTANTE. Em cada encontro das gestantes abordamos um tema específico, e no final tiramos dúvidas voltado à saúde da mulher, na Unidade de Saúde. Para viabilizar a realização dessa ação a equipe multiprofissional da Unidade de Saúde participou de reuniões de capacitação para o grupo das mulheres.

Ocorreu a definição dos dias que acontecem os encontros, estabelecidos entre a terceira quinta-feira do mês, com o horário das 14 horas da tarde até às 15:30 horas. A intervenção ocorreu de forma bem-sucedida, em todos os encontros propostos contou a participação de 15 a 25 mulheres. Considera-se que objetivo proposto para a atividade foi alcançado.

A equipe que integrou o desenvolvimento da intervenção foi composta de médicas, enfermeiras, técnicas de enfermagem, agentes comunitárias de saúde, nutricionistas, fisioterapeutas. Nesse sentido a limitação encontrada foi que somente as médicas receberam capacitação em planejamento familiar, é importante dominar os temas aplicados.

Para cada grupo escolhemos um tema, e destinamos quem será responsável da equipe da saúde em abordar o tema. Os temas abordados geralmente se dividem sobre aleitamento materno, parto, doenças mais comuns na gestação, cuidados com o recém-nascido, pós-parto puerpério, infecção urinária na gestação, nutrição da gestante, pré-natal, queixas mais comuns na gestação, sendo assim finalizamos as palestras com planejamento familiar, a importância de planejar uma gravidez e a conduta de quem quer gestar.

As palestras demonstram experiências positivas e animadoras, começamos com um grupo de 10 a 14 gestantes, hoje temos um grupo de 20 a 30 grávidas participando e comparecendo com frequência em todas as palestras. Elas buscam suprir as dúvidas, conhecimentos e entender melhor o processo da saúde da mulher.

Os resultados têm sido cada vez mais positivos e gradativos, até os profissionais da saúde tem participado e sendo influenciados pelas palestras. Há a participação de muitas grávidas e os maridos também as acompanham, pedimos a avaliação de nossos encontros, opiniões sobre o que podemos melhorar nas palestras, ver o que é mais importante e o que auxilia na vida delas, principalmente para as mulheres gestantes pela primeira vez. Nossas participantes consideram esse grupo de conversa essencial para o desenvolvimento, o entendimento e o conhecimento para a vida, finalizando assim com conversas e explicação sobre a importância de um pré-natal, para que a gestação ocorra de forma saudável e com saúde.

Evidenciou-se que para a continuidade da intervenção é muito importante o apoio interno, capacitações para a equipe, para juntos termos a permanência do grupo de gestantes o qual aplicamos os projetos de planejamento familiar. O desejo maior é que a equipe continue com o entusiasmo e que ele se fortaleça, haja um preparo profissional e entenda a necessidade do planejamento para cada mulher.

A partir desse plano de intervenção estima-se que cada paciente se sinta acolhida pela nossa equipe de saúde para sanar dúvidas, escolher o melhor método contraceptivo, promover e dar assistência, enfatizando atividades educativas, aconselhamento, atividades clínicas e orientar principalmente sobre o uso de preservativo e sua saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse plano de intervenção, pode-se vislumbrar a intensificação da participação da população adscrita à Unidade de Saúde nas ações desenvolvidas por esse serviço no território, especialmente no que diz respeito ao planejamento familiar e a prevenção da gravidez na adolescência. O plano de intervenção se destacou como espaço de acolhimento e de oportunidade para a população tirar dúvidas, participar de discussões, diálogos sobre métodos contraceptivos e a opção de ter ou não filhos.

O principal objetivo foi oferecer informação e orientação sobre métodos de planejamento familiar, entendo que se trata do direito de cada mulher decidir e querer planejar uma gestação. Nesse sentido, o alcance obtido foi por meio de palestras juntamente com a equipe multidisciplinar, ação que pretendeu partilhar informações, e conscientizar mulheres grávidas, puérperas e em idade fértil.

O plano de intervenção teve um impacto positivo, destaca-se que participaram profissionais como a nutricionista que abordou temas como melhoria e qualidade alimentar e a fisioterapeuta abordando exercícios e informações importantes para o público alvo. Durante a avaliação o plano de intervenção foi considerado como de impacto positivo.

Este trabalho se destaca no território da Unidade de Saúde Ambrosio Bricailo, pois se tinha o registro de um alto índice de gestantes sem planejamento dessa gravidez. Atualmente, identifica-se a tendência a redução desse índice e a preferência das mulheres por realizar o processo de planejamento da gestação e do pré-natal.

Há limitações nesse plano de intervenção, como por exemplo dificuldades nas divulgações para os profissionais, agentes comunitários e até mesmo as participantes das rodas de conversa. As divulgações necessitam ser melhoras, pois são fundamentais para a presença de mais integrantes da equipe multidisciplinar nas ações. Outra possibilidade de ampliação do plano de intervenção é oferecer, além das palestras, testes rápidos para detecção de doenças sexualmente transmissíveis, indicação para o uso de anticoncepcional, e realização de exames ginecológicos como preventivo, com vistas a criar um espaço exclusivo para atendimento de muitas demandas das mulheres da comunidade.

A importância maior nesse trabalho foi o desenvolvimento e a oportunidade de continuidade que apresenta visto que os temas e objetivos planejados atentaram para a necessidade da população adscrita. Dessa forma, entende-se que cada

encontro mensal é oportuno para abrir espaço a essas mulheres. Esse processo também auxilia na organização da equipe em relação a cada tema proposto nas palestras, o preparo dos profissionais da saúde, a capacitação de cada indivíduo dentro da ideia proposta, para assim então dar continuidade no processo da planificação familiar, na saúde da mulher, os caminhos da gravidez, entre outros.

Em pesquisas futuras, pretende-se propor em cada palestra participantes da equipe de saúde e multidisciplinar, juntamente com o apoio da pastoral da comunidade do bairro, onde poderá ser oferecido mais informações e desempenho para a melhoria da saúde da mulher, adicionar algumas atividades, e até mesmo tornar uma palestra maior e mais concentrada para a comunidade.

REFERÊNCIAS

ADOLESCENTE E SAÚDE. Disponível em: < HIPERLINK "http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=763" \t "_blank" "http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=763" Acesso em: 26/04/2019; 07/05/2019; 30/05/2019"

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Gestão e Financiamento do Sistema Único de Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. – Brasília: CONASS, 2008. 150 p. (CONASS Documenta; 14)

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Planificação da Atenção Primária à Saúde nos Estados / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. – Brasília: CONASS, 2011. 436 p. – (CONASS Documenta, 23)

BRASIL, Ministério da Saúde do Brasil. **Indicadores e Dados Básicos – Brasil**. 2008. IDB-2008. Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

COELHO, E. B. S. **Enfermagem e o planejamento familiar: as interfaces da contracepção**. Rev. bras. enferm. v. 58, n. 6, p. 665-672, Dez 2005.)

IBGE. Cidades. Disponível em: < HIPERLINK "<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/ponta-grossa/panorama>" "<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/ponta-grossa/panorama>"> Acesso em: 26/04/2019; 07/05/2019; 30/05/2019.

GINECO. Disponível em: < HIPERLINK "<https://www.gineco.com.br/saude-feminina/metodos-contraceptivos/planejamento-familiar/>" \t "_blank" "<https://www.gineco.com.br/saude-feminina/metodos-contraceptivos/planejamento-familiar/>"> ACESSO EM: 25/04/2019; 26/04/2019.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. /Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: < HIPERLINK "<http://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2>" \t "_blank" "<http://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2>">

[jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2](#) > Acesso em: 24/04/2019; 25/04/2019; 07/05/2019.

MOURA, E. R. F.; SILVA, R. M. **Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil**. Cad. Saúde Pública. v. 23, n. 4, p. 961-970. Abr, 2007.

PREFEITURA DE PONTA GROSSA: Disponível em:< HIPERLINK "<http://www.pontagrossa.pr.gov.br/acidade>" <http://www.pontagrossa.pr.gov.br/acidade> > Acesso em: 26/04/2019; 07/05/2019; 30/05/2019.

SANTOS, Júlio César dos; FREITAS, Patrícia Martins de. **Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento**. Ciência e Saúde, 16 p. 1813-1820, 2011.

SILVETRIN, E. **Planejamento Familiar**. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - CESCAGE. Ponta Grossa, 2004.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.