



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

GUILHERME AUGUSTO SCHMIDT GONÇALVES ELIAS

**FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO  
PROCESSO DE TRABALHO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ANA NERY  
EM PINHAIS/PR**

CURITIBA

2021

GUILHERME AUGUSTO SCHMIDT GONÇALVES ELIAS

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO  
PROCESSO DE TRABALHO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ANA NERY  
EM PINHAIS/PR

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

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Me. Indiara Sartori Dalmolin.

CURITIBA

2021

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo fortalecer ações de planejamento familiar e métodos contraceptivos no processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF) Ana Nery em Pinhais/PR. Para tanto, realizou-se uma revisão do número de gestantes cadastradas, número de gestações indesejadas, gestantes adolescentes e tardias, apresentando revisão de literatura sobre causas, fatores de risco e elaboração de proposta de ação continuada para ser realizada na ESF, de modo a promover a educação dos profissionais de saúde e da população, sobre planejamento familiar e educação sexual, buscando reduzir continuamente os índices de gestações indesejadas, tardias e precoces. O método caracteriza-se pela pesquisa-ação, com etapas definidas, tais como: exploratória, interesse do tema, definição do problema, fundamentação teórica, elaboração da proposta, implantação e avaliação do impacto. Para executar os objetivos propostos estabeleceram-se ações, como reunião de equipe para discussão e planejamento, elaboração de flyer educativo sobre o tema e atividades de educação em saúde que serão realizadas em momento oportuno, após a pandemia. As equipes de agentes comunitários de saúde (ACS) foram orientadas a entregar o flyer impresso para o grupo alvo, assim como está disponibilizado em acervo na unidade de saúde, para qualquer profissional que tenha interesse. Almeja-se com este projeto, sensibilizar as mulheres e homens sobre os riscos de uma gravidez não planejada, precoce ou tardia, estimulando a consciência sobre o planejamento familiar e o uso correto dos métodos contraceptivos.

**Palavras-chave:** Planejamento familiar. Gravidez de Alto Risco. Gravidez não Planejada. Estratégia Saúde da Família. Educação em Saúde.

## **ABSTRACT**

*This work aims to strengthen family planning actions and contraceptive methods in the work process of the Family Health Strategy (FHS) Ana Nery in Pinhais/PR. To this end, a review of the number of registered pregnant women, number of unwanted pregnancies, adolescent and late pregnancies was carried out, presenting a literature review on causes, risk factors and elaboration of a proposal for continued action to be carried out in the FHS, in order to promote the education of health professionals and the population, on family planning and sex education, seeking to continually reduce the rates of unwanted, late and early pregnancies. The method is characterized by action research, with defined steps, such as: exploratory, interest of the theme, definition of the problem, theoretical foundation, elaboration of the proposal, implantation and impact assessment. In order to carry out the proposed objectives, actions were established, such as team meeting for discussion and planning, preparation of an educational flyer on the topic and health education activities that will be carried out in due time, after the pandemic. The teams of community health agents (CHA) were instructed to deliver the printed flyer to the target group, as well as it is available in a collection at the health unit, for any professional who is interested. The aim of this project is to raise awareness among women and men about the risks of an unplanned, early or late pregnancy, stimulating awareness about family planning and the correct use of contraceptive methods.*

**Keywords:** *Family Planning. Pregnancy, High-Risk. Pregnancy, Unplanned. Family Health Strategy. Health Education.*

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
1.1	DIAGNÓSTICO DA REALIDADE.....	06
1.2	PROBLEMA.....	07
1.3	JUSTIFICATIVA.....	07
1.4	OBJETIVOS.....	08
1.4.1	Objetivo Geral.....	08
1.4.2	Objetivos Específicos.....	08
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>09</b>
<b>3</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>16</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>17</b>
	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>19</b>
	<b>APÊNDICE 1 – Flyer educativo.....</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

A Unidade de Saúde Ana Nery, selecionada para intervenção, a qual faço parte da equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) como médico, localiza-se em Pinhais/PR, cidade urbana de Perfil 3, a qual abrange uma área de 61,007 km<sup>2</sup>, com uma população de 132.157 habitantes e índice de desenvolvimento humano (IDH) de 0,751 (IBGE, 2019). Minha equipe é responsável por cuidar da população situada nas proximidades na Unidade de Saúde, que fica localizada na região Oeste da cidade, no bairro Alto Tarumã, sendo uma região mais localizada no subúrbio do centro urbano.

Atuamos em uma comunidade carente e com problemas de aspectos sócio-econômico-cultural. Podemos atribuir como uma causa histórica e política talvez, pois somos um país com grande desigualdade social, com uma tendência a redução do IDH conforme a população vai se afastando das capitais e dos centros populacionais para as periferias. As consequências relativas à saúde são diversas, dentre elas temos uma população com saneamento e higienização precária, levando a um aumento de doenças contagiosas, também é notado uma baixa adesão medicamentosa e ao tratamento sugerido, sendo muito utilizado pelos pacientes o uso de tratamentos não convencionais, sem indicação médica, devido a desinformação. Podemos apontar uma população com maior índice de problemas financeiros e familiares, levando a uma maior incidência de transtornos mentais como a depressão, motivo pelo qual grande parte da nossa comunidade se apresenta com queixas psiquiátricas e faz uso de psicotrópicos (DIDERICHSEN; ANDERSEN, 2019).

Outro problema multifatorial, porém, diretamente relacionado ao baixo nível educacional, é o número expressivo de gestações indesejadas, além das gestações de mulheres jovens, que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) são as que possuem idade menor que 19 anos (BOUZAS; CADER; LEÃO, 2019) e das gestantes tardias (maiores que 35 anos), classificando, de acordo com o Ministério de Saúde, gravidez de maior risco (BRASIL, 2012), levando a consequências para a mãe, filho, família e comunidade, motivo pelo qual este problema foi escolhido para ser abordado neste projeto de intervenção.

Recentemente foi alertado pelo setor de epidemiologia o crescente aumento

do número de gestantes, em especial as jovens e com idade avançada. Este dado preocupa, pois, as gestações de alto risco, aliadas a um baixo nível socioeconômico e educacional, expõe um grande número de crianças a situação de precariedade e a famílias desestruturadas.

O último censo, realizado no terceiro trimestre de 2020, coletado a partir de prontuários de todos os pacientes atendidos na Unidade de Saúde, identificou que o número de pacientes cadastrados em toda a zona de atuação é de 11.600, com um número de gestantes de 135 (1,16%), sendo oito abaixo dos 19 anos, equivalente a 5,9% do total de gestações e 16 acima dos 35 anos, equivalente a 11,8% do total de gestações. Na época, a gestante mais jovem tinha 16 anos enquanto que, a mais velha tinha 43 anos.

## 1.2 PROBLEMA

Os dados coletados expressam que estamos em uma comunidade com número grande de gestações não planejadas, gestações de jovens e principalmente tardias. Acreditamos que com base na vivência e discussão com estas gestantes, durante as consultas de pré-natal, a grande maioria não sabe dos riscos relacionados a gestações precoces e tardias, muitas já são múltiparas e não tem uma base de planejamento familiar, e muitas sofrem por depressão devido a gestação não planejada.

Fazendo uma análise da magnitude, transcendência, vulnerabilidade e custos, será então proposto problematização e solução, visto que o alto número de gestações não planejadas e grande proporção de gestantes jovens e em idade avançada é um problema relacionado a cultura, porém também ao acesso da população a educação, tendo então possibilidades reais de intervenção e melhora. É um problema cuja melhora está em acordo com a população estudada, pois apresenta consequências sociais a comunidade e a suas famílias, levando a uma melhora da qualidade de vida, diminuição de doenças congênitas e um menor número de famílias desestruturadas.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

Após o problema ser detectado na planilha de pacientes cadastrados, o tema foi discutido com equipe de médicos e enfermagem da Unidade de Saúde, para avaliar sua relevância, o qual teve resultado positivo, por se tratar um problema

social com maior impacto em regiões de baixos índices culturais e socioeconômicos, o qual estamos incluídos, tendo como consequências principais um maior número de famílias desestruturadas, crianças com maiores problemas de educação e sociais, além de aumento de doenças congênitas relacionados a gravidez tardia

Por ser um problema pontual, porém que tem relação com grande parte da comunidade e é bem relacionado a baixa educação e baixos índices sócio-econômicos, foi estudado que a melhor forma de intervenção seria por meio de educação continuada, a ser estruturada em ambiente de saúde, para promover um maior acesso a população a educação sexual, avaliação de riscos durante e após a gestação e planejamento familiar.

## 1.4 OBJETIVOS

### 1.4.1 OBJETIVO GERAL

Fortalecer ações de planejamento familiar e métodos contraceptivos no processo de trabalho da ESF Ana Nery em Pinhais/PR.

### 1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar material educativo tipo flyer, sobre métodos contraceptivos disponíveis na Prefeitura Municipal de Pinhais;
- Desenvolver ações educativas sobre os impactos da gravidez na adolescência na comunidade;
- Realizar capacitações sobre a temática com a equipe da ESF.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

O conceito de planejamento familiar, instituído por Ponzetti Junior (2003), compreende o momento do nascimento do primeiro filho, o espaço de tempo entre os nascimentos e o momento de parar de ter filhos. Pode englobar abortos, discussão dos diferentes tipos e significados de contracepção e testes, envolvendo, até mesmo, tratamentos de fertilidade. Tais cuidados estão, no Brasil, ao alcance principalmente, das famílias de maior renda, que contam com plano privado de saúde, sendo pouco abordados em âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e/ou de desconhecimento da população.

A cada ano, pelo menos 80 milhões de mulheres em todo o mundo experimentam a situação de ter uma gravidez não planejada, número que vem crescendo nas últimas décadas. A ocorrência desse fenômeno é responsável por um risco adicional no número de abortamentos e, além do episódio em si, aumenta o risco de morbidade e mortalidade ligadas ao aborto. Essa situação é bastante relevante na América do Sul, onde o número de procedimentos abortivos clandestinos está próximo dos quatro milhões por ano (LANGER, 2002).

Gravidez não planejada é toda a gestação que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher. Pode ser indesejada, quando se contrapõe aos desejos e às expectativas do casal, ou inoportuna, quando acontece em um momento considerado desfavorável. Ambas são responsáveis por uma série de agravos ligados à saúde reprodutiva materna e perinatal. A sua ocorrência tem impacto importante na oferta de cuidados de pré-natal, na orientação sobre aleitamento materno, no estado nutricional infantil e nas taxas de morbimortalidade materno-infantil. Embora pouco estudada, a gravidez não planejada representa risco aumentado de ansiedade e de depressão, sobretudo no período puerperal (GIPSON; KOENIG; HINDIN, 2008).

A principal causa de gravidez indesejada, dentro de uma visão sociocultural laica, é o baixo índice de utilização de métodos contraceptivos. Este fator é mais frequente nos países pouco desenvolvidos, estando associado às dificuldades de acesso a serviços de saúde, à falta de organização destes ou a outros fenômenos sociais, como abuso sexual e coerção (DIDERICHSEN; ANDERSEN, 2019). Dessa forma, a ocorrência de gravidez indesejada é uma questão relacionada ao direito fundamental da mulher sobre a sua fertilidade (CLELAND et al., 2008).

A gravidez na adolescência é um fato comum de se constatar nos serviços de saúde. É significativo o número de adolescentes que vivenciam a gestação cada vez mais cedo, o que exige uma atenção importante quanto ao conhecimento de seus corpos, à representação da gestação em suas vidas e as novas responsabilidades como mães.

A assistência às gestantes adolescentes exige do profissional que as acompanha a compreensão dos fatores e das razões que as levam a vivenciar a maternidade precocemente. Do mesmo modo, também exige a compreensão do significado da gestação na vida das jovens e das suas expectativas em relação ao seu futuro.

Adolescentes pertencentes a famílias de pouca instrução, com baixo nível social e cujas mães tiveram precocemente seu primeiro filho tendem a seguir o mesmo rumo. E, ainda, famílias com histórias de violência, com o uso de drogas e sem estrutura podem, de acordo com estudos na área da psicologia, predispor as adolescentes a uma relação sexual prematura. Em cenários como esse, a maternidade pode adquirir centralidade, impondo-se, muitas vezes, como alternativa para algumas adolescentes (BOHES et al., 2007).

Segundo a Rede Feminista de Saúde (2014), os fatores que levam à gestação nos anos iniciais da vida reprodutiva são de natureza objetiva ou subjetiva, sendo os mais elencados: o desconhecimento dos métodos contraceptivos, a dificuldade de acesso do adolescente a tais métodos, a dificuldade das garotas em negociar o uso do preservativo, ingenuidade, violência, submissão, desejo de estabelecer uma relação mais estável com o parceiro, forte desejo pela maternidade, com expectativas de mudança de *status* social e de obtenção de autonomia permanecendo, ainda nos dias de hoje e a valorização social da mulher por meio da maternidade.

Diante desse cenário, cabe aos profissionais da saúde buscar mecanismos que favoreçam a relação com as usuárias, para que, em especial as adolescentes, sintam-se acolhidas ao buscar atenção no serviço de saúde e possam ter o apoio dos profissionais da área, o que muitas vezes não é encontrado em suas relações habituais.

Já se tratando em mulheres de idade avançada (gestações tardias), o aumento na incidência dessas gestantes tem ganhado notoriedade nos estudos científicos. São consideradas gestações tardias, as gestações em mulheres que

engravidam após os 34 anos de idade (GONÇALVES; MONTEIRO; 2012).

O aumento no número de gestações em idade avançada nos últimos anos é devido ao desejo da mulher em investir na formação e na carreira profissional, a postergação da época do casamento e as taxas elevadas de divórcios, seguidos de novas uniões. Ademais, a grande e diversificada disponibilidade de métodos contraceptivos, os avanços na tecnologia da reprodução assistida e progressos na atenção à saúde constituem causas para essa situação (ALDRIGHI; WAL; SOUZA, 2016).

Esse fenômeno demográfico traz consequências importantes em relação à saúde da mãe e do feto. A gravidez em idade avançada predispõe a maiores riscos obstétricos. Tal risco é decorrente tanto da própria senilidade ovariana, quanto da frequência aumentada de doenças crônicas pré-existentes, fato que aumenta com o decorrer da idade. Logo, estas mulheres estarão mais sujeitas a hospitalizações e ainda terão chance aumentada para abortamento espontâneo, sendo que, 40 a 60% desses embriões poderão ter alterações cromossômicas (BEZERRA et al., 2015).

De acordo com o último senso do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), no Brasil houve 2.841.721 nascidos vivos, numa população total de 210.147.125 pessoas. Descontando a porcentagem de nascidos gemelares (62.016), temos o número de gestantes equivalente a 1,08% da população, tendo, portanto, a ESF Ana Nery em Pinhais/PR uma porcentagem levemente superior ao da população geral do Brasil. É importante lembrar que, os números referentes à ESF englobam apenas gestantes que tem o pré-natal vinculado ao SUS.

### 3 MÉTODO

O presente plano de intervenção caracteriza-se como uma pesquisa-ação, seguindo os seguintes critérios e etapas: exploratória, interesse do tema, definição do problema, fundamentação teórica, elaboração da proposta, implantação e avaliação do impacto. Segundo Thiollent (2007, p.14):

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 e onde os pesquisadores e os participantes representativos da situação da realidade ou problema estão envolvidos de modo cooperativo e participativo.

Pela vivência na ESF, nota-se nos atendimentos quantidade expressiva de gestantes abrindo consultas de pré-natal diariamente, muitas de risco aumentado devido à idade ou por não desejo da gestação. Foi então identificado o problema, o qual se confirmou por análise de prontuários dos pacientes cadastrados. Além disso, foi elaborada planilha com todas as gestantes atendidas na unidade, tendo interesse o tema ao perceber que tem-se de fato um número significativo de gestantes de risco pelos problemas mencionados. Foi então levantado dados pelo IBGE para confrontar os números referentes à realidade local, quando comparados ao âmbito nacional, o qual foi identificado uma diferença levemente significativa, porém relevante.

Como proposta será desenvolvido um plano de intervenção, com monitoramento dos resultados semestralmente por meio de discussões com a equipe. As ações serão concretizadas a fim de educar a população sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos para evitar gestações indesejadas, além dos riscos de uma gravidez precoce ou tardia, envolvendo um trabalho multiprofissional com a equipe médica, de enfermagem, os ACS e a equipe de psicologia.

A população alvo será mulheres em idade fértil, pais de mulheres em idade fértil e homens com interesse em educação sexual, para discutir sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar, sexualidade em geral e os riscos de uma gravidez indesejada.

Os ACS ficarão responsáveis pela divulgação das ações e entrega de materiais informativos à população, a equipe de enfermagem ficará responsável pela organização dos encontros e orientação do grupo e a equipe médica ficará

responsável por avaliar os riscos e benefícios a saúde de cada medida implantada, assim como, se necessário, passar algum paciente para atenção individualizada. Também será necessário apoio do fundo municipal de saúde, para disponibilizar a verba necessária para os encontros e materiais educativos.

Elaborado o plano de intervenção, será realizado monitoramento semestral para avaliar se está havendo a melhora da adesão ao pré-natal das gestantes vinculadas, por meio do comparecimento nas consultas agendadas, conforme estipula linha guia mãe-paranaense e monitoramento semestral para avaliar se houve redução no número de aberturas de pré-natal, principalmente redução nos índices de gestantes jovens e gestantes tardias, deste modo, reduzindo o número de gestantes vítimas de gravidez indesejada e o número de pré-natais de risco aumentado.

Será realizado workshop anual, abordando os métodos contraceptivos mais acessíveis e seguros, com material expositivo, onde a população alvo terá uma orientação geral feita por profissional médico ou enfermeiro, sobre planejamento familiar e sob o uso de cada um dos métodos, riscos e benefícios. Ao final, quem se interessar poderá passar por rápida avaliação médica onde será prescrito o método anticoncepcional desejado ou encaminhado para o grupo de inserção de dispositivo intrauterino (DIU), disponível em nosso município.

Também serão realizadas reuniões semestrais, no espaço físico da ESF ou local fornecido pelo município, para discutir sobre planejamento familiar e riscos de gravidez precoce ou tardia. Nesses encontros será utilizado o método de aula expositiva e roda de conversa, com a presença de equipe médica e de enfermagem.

Para estimular a educação continuada também da equipe ESF, será proposto capacitações anuais com equipe ESF a fim de melhorar a qualidade das consultas de pré-natal, melhorar a informação passada a população sob gravidez de risco e fortalecer o conhecimento de técnicas de contracepção disponíveis no SUS e suas atualizações.

Ademais, será feito monitoramento semestral, por meio da planilha de gestantes, a fim de visualizar se houve melhora dos índices propostos.

**Quadro 1: Detalhamento das ações do plano de intervenção.**

<b>Objetivo</b>	<b>Estratégia</b>	<b>Duração</b>	<b>Envolvidos</b>	<b>População alvo/ amostra</b>	<b>Data</b>	<b>Recursos Educacionais utilizados</b>	<b>Locais de divulgação dos recursos educacionais</b>
Elaborar material educativo tipo flyer, sobre métodos contraceptivos disponíveis na Prefeitura Municipal de Pinhais	Elaborar flyer educativo sobre métodos contraceptivos.	02 horas	Equipe de ESF.	População de 12 a 45 anos.	Janeiro /2021.	Flyer educativo	ESF, comunidade e outros serviços do município.
Desenvolver ações educativas sobre os impactos da gravidez na adolescência na comunidade	Elaborar flyer educativo sobre métodos contraceptivos.  Reuniões / roda de conversa com a população alvo e mulheres grávidas, sobre planejamento familiar e riscos na gravidez.	Durante as consultas e atividades na comunidade.  01 hora.	Equipe de ESF.	População de 12 a 45 anos.	Contínuo.  2021, em data a definir.	Flyer impresso.	ESF, comunidade e outros serviços do município.
Realizar capacitações sobre a temática com a equipe da ESF	Discutir o tema em reunião de equipe	01 hora anualmente	Equipe de ESF.	Equipe de ESF.	2021, em data a definir.	Sala de reunião	ESF

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

## 4 RESULTADOS

Tratando-se de um projeto de intervenção contínuo, os resultados serão observados ao longo da execução dos objetivos, mantendo-se permanentemente como instrumento de qualificação da assistência prestada.

Deve-se lembrar que esta proposta está sendo redigida durante a pandemia de Covid-19, impossibilitando no momento a concretização de alguns recursos educacionais propostos, principalmente as atividades educativas grupais.

Ao término da concretização deste projeto, espera-se atingir os objetivos propostos, com redução significativa dos índices de gestações indesejadas, precoces ou tardias, em comparação ao visualizado na redação deste trabalho.

Por hora, foi executado o primeiro objetivo específico que trata sobre elaborar material educativo tipo flyer, sobre métodos contraceptivos disponíveis na Prefeitura Municipal de Pinhais (Apêndice 1), que está sendo utilizado nos atendimentos individuais e distribuído na comunidade. Por meio deste recurso, espera-se sensibilizar a população para o planejamento familiar e divulgar amplamente os métodos contraceptivos disponíveis no SUS.

As equipes de ACS foram orientadas a entregar o flyer impresso para o grupo alvo, assim como está disponibilizado em acervo na unidade de saúde, para qualquer profissional que tenha interesse.

Almeja-se com este projeto, sensibilizar as mulheres e homens sobre os riscos de uma gravidez não planejada, precoce ou tardia, estimulando a consciência sobre o planejamento familiar e o uso correto dos métodos contraceptivos. Para a equipe de ESF, o desenvolvimento das ações possibilitará ampliação de conhecimento sobre o tema e olhar atento às questões relacionadas ao planejamento familiar.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aumento do número de gestações, principalmente as de risco devido ao fator idade, é um problema muito presente em comunidades carentes e com menor nível de acesso a informação. O risco se deve, nas gestantes jovens, a um maior número de gestações indesejadas, menor acesso a informação e menor aceitação dos familiares, o que leva a uma maior desestruturação. Nas gestantes tardias, o risco se deve a um maior número de más-formações fetais e comorbidades relacionadas à mãe e ao bebê.

Ao propor este plano de ação, pensou-se em estabelecer uma estratégia de redução das gestações de risco presentes na comunidade estudada, por meio de recursos educativos, melhorando o acesso da população alvo à informação.

A intervenção foi pensada para ser um processo educacional continuado, a ser passada para as próximas equipes ESF, com a finalidade de que os índices estudados melhorem ao longo do tempo.

Para a execução teve-se limitações devido à restrição de circulação de pessoas, presentes nesta época de pandemia, portanto ainda não se obteve resultados significativos, porém presencia-se um bom engajamento da população alvo e interesse pelo tema. Portanto, a estratégia continuará a ser estimulada conforme recursos educacionais disponíveis do momento, esperando que logo possa-se iniciar as reuniões presenciais, melhorando ainda mais o acesso da população à informação e ao planejamento familiar.

## REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, J. D.; WAL, M. L.; SOUZA, S. R. R. K.; CANCELA, F. Z. V. As experiências das mulheres na gestação em idade materna avançada: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, v. 50, n. 3, p. 509-18, 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt\\_0080-6234-reeusp-50-03-0512.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt_0080-6234-reeusp-50-03-0512.pdf). Acesso em: 04 fev. 2021.

BEZERRA, A. C. L.; MESQUITA, J. S.; BRITO, M. C. C.; TEIXEIRA, F. V. Desafios enfrentados por mulheres primigestas em idade avançada. **Rev Bras Ciênc Saúde**, v. 19, n. 2, p. 163-8, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/24335>. Acesso em: 27 mar. 2021.

BOHES, A. E.; MONTICELLI, M.; WOSNY, A. M.; HEIDEMANN, I. T. B. S.; GRISOTTI, M. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. **Texto & Contexto Enferm**, v. 16, n. 2, p. 307-14, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71416214.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2021.

BOUZAS, I. C. S.; CADER, S. A.; LEÃO L. Gravidez na adolescência: uma revisão sistemática do impacto da idade materna nas complicações clínicas, obstétricas e neonatais na primeira fase da adolescência. **Adolescência & Saúde**, v. 11, n. 3, p. 7-21, 2014. Disponível em: [http://adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=457&idioma=English](http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=457&idioma=English). Acesso em: 07 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 07 abr. 2021.

CLELAND, J.; BERNSTEIN, S.; EZEH, A.; FAUNDES, A.; GLASIER, A.; INNIS, J. Family planning: the unfinished agenda. **Lancet**, v. 368, n. 9549, p. 1810-27, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17113431/>. Acesso em: 02 abr. 2021.

DIDERICHSEN, F.; ANDERSEN, I. The syndemics of diabetes and depression in Brazil – An epidemiological analysis. **SSM Popul Health**, v. 7, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6293027/>. Acesso em: 07 abr. 2021.

GIPSON, J. D.; KOENIG, M. A.; HINDIN, M. J. The effects of unintended pregnancy on infant, child, and parental health: a review of the literature. **Stud Fam Plann**, v. 39, n. 1, p. 18-38, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18540521/>. Acesso em: 01 fev. 2021.

GONÇALVES, Z. R.; MONTEIRO, D. L. M. Complicações maternas em gestantes com idade avançada. **FEMINA**, v. 40, n. 5, p. 275-9, 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n5/a3418.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2021.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Pinhais-PR. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/pinhais/panorama>. Acesso em: 03 set. 2020.

LANGER, A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedade en América Latina y el Caribe. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health**, v. 11, n. 3, p. 192-204, 2002. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n3/192-205/es>. Acesso em: 07 abr. 2021.

PONZETTI JR, J. Family planning. In: PONZETTI JR. J. **International encyclopedia of marriage and family**. New York: Thomson Gale, 2003, p. 612-5. Disponível em: [https://catalyst.library.jhu.edu/catalog/bib\\_3974754](https://catalyst.library.jhu.edu/catalog/bib_3974754). Acesso em: 07 abr. 2021.

REDE FEMINISTA DE SAÚDE. **Adolescentes saúde sexual saúde reprodutiva: dossiê**. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde, 2004. Disponível em: [http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais\\_apoio/textos\\_de\\_apoio/Dossie\\_SSR\\_adolescentes.pdf](http://www.reprolatina.institucional.ws/site/respositorio/materiais_apoio/textos_de_apoio/Dossie_SSR_adolescentes.pdf). Acesso em: 03 fev. 2021.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 15. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

## APÊNDICE

### APÊNDICE 1: Flyer educativo.

# PREVINA-SE



Conheça os métodos contraceptivos disponíveis em nosso município, previna-se de uma gravidez indesejada e proteja-se de infecções sexualmente transmissíveis.



### Camisinha Femininas e masculinas

**Benefícios:** método seguro, fácil, amplamente disponível e previne IST

**Riscos:** risco de perfuração do material, necessidade de saber manusear



### Anticoncepcionais orais

**Benefícios:** método seguro, amplamente disponível

**Riscos:** risco de esquecer de ingerir o comprimido, não previne IST.



### Anticoncepcionais injetáveis

**Benefícios:** Seguro, bom para pessoas que costumam esquecer de tomar anticoncepcionais orais, em algumas mulheres inibe a menstruação.

**Riscos:** risco aumentado de desenvolver trombose (necessita avaliação médica), aumenta a retenção de líquido corporal e não previne IST



### DIU

**Benefícios:** Seguro, duração longa, não altera a parte hormonal

**Riscos:** risco de deslocamento do diu, aumento da cólica e do sangramento menstrual e não previne IST



ELIAS, G.A.S.G; DALMOLIN, I.S. Fortalecimento das ações de planejamento familiar no processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família Ana Nery em Pinhais/PR. Curso de Especialização Atenção Básica/UNA-SUS/UFPR, 2021

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

# CONHEÇA OS RISCOS

Compareça a nossa reunião semestral sobre **planejamento familiar** e fique por dentro das dicas sobre **gravidez**.



Planeje-se, evite **riscos** desnecessários e tenha uma **gestação tranquila**

Conheça os **riscos** de uma gestação **tardia** ou **jovem**



Aprenda sobre **planejamento familiar** e escolha a **melhor hora** para ter seu **bebê**

Receba **dicas** importantes para ter uma **gestação saudável e sem complicações**, tudo sobre a **saúde da mãe** e de seu **bebê**



**Local:** Unidade de Saúde da família Ana Nery

**Endereço:** Rua Jacarézinho 1945 - Alto Tarumã - Pinhais

**Data:** Segundo semestre de 2021(a definir)

**Mantenha-se informada na nossa unidade de saúde ou pelo telefone (41)3912-5215**