

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

DANIA ESTHER REYES ROSALES

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR O ELEVADO ÍNDICE DA
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BURITI,
PAULO RAMOS - MA**

São Luís
2017

DANIA ESTHER REYES ROSALES

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR O ELEVADO ÍNDICE DA
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BURITI,
PAULO RAMOS - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Debora Luana Ribeiro Pessoa

Rosales, Dania Esther Reyes

Intervenção educativa para reduzir o elevado índice da gravidez na adolescência na unidade básica de saúde Buriti, Paulo Ramos - MA/Dania Esther Reyes Rosales. – São Luís, 2017.

13 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Gravidez na adolescência. 2. Educação em saúde. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDU 612.63-053.6

DANIA ESTHER REYES ROSALES

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA REDUZIR O ELEVADO ÍNDICE DA
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BURITI,
PAULO RAMOS - MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Especialista em Atenção Básica
em Saúde

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Debora Luana Ribeiro Pessoa

Doutorado em Biotecnologia
UFMA

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é motivo de constante preocupação para pais, educadores e profissionais de saúde. A gravidez na adolescência tem sido considerada um importante problema de saúde pública em virtude da prevalência com que esse fenômeno vem ocorrendo ao redor do mundo. Além das complicações para a mãe e filho. Na área de saúde de Buriti, tem-se observado um alto índice de gravidez na adolescência. Este trabalho trata-se de uma intervenção educativa para reduzir o elevado índice de gravidez na adolescência na área da UBS Buriti, município Paulo Ramos, Maranhão. Foram treinadas as Agentes Comunitárias de Saúde, a fim de fazer uma busca ativa dos adolescentes em suas residências, foram também capacitados os adolescentes através de palestras sobre questões relacionadas com este problema de saúde, seus riscos e consequências. Esta estratégia de intervenção pode ser feita com um mínimo de recursos, necessitando da equipe de saúde capacitada, sendo apoiada pelos administradores e gestores públicos de saúde e servir de exemplo para outras unidades de saúde, atingindo uma fatia maior da população e melhorando a compreensão de todos, de modo que as pessoas tenham uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Educação em saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Sexual and reproductive health and reason for constant concern for the country, educators and health professionals. Teenage pregnancy has been considered a major public health problem due to the prevalence with which this phenomenon has been occurring around the world. Beyond the complication to the mother and son. This work it is an educational intervention strategy to reduce the incidence of teenage pregnancies in healthcare Buriti the Paulo Ramos municipality - MA, during the execution of this study were trained the Health Community Agents in order to do a search active teenagers in their homes, were also trained teens through lectures on issues related to this health problem, its risks and consequences. This intervention strategy can be made with a minimum of resources, requiring the trained health staff and is supported by administrators and public health managers and serve as an example for other health units, reaching a larger share of the population and improving understanding of all so that people have a better quality of life.

Keywords: Teenage pregnancy. Health education. Primary Health Care

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais	06
2 INTRODUÇÃO.....	06
3 JUSTIFICATIVA.....	08
4 OBJETIVOS.....	09
4.1 Geral.....	09
4.2 Específicos.....	09
5 METAS.....	10
6 METODOLOGIA	10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	11
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	11
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Intervenção educativa para reduzir o elevado índice da gravidez na adolescência na unidade básica de saúde Buriti, Paulo Ramos - MA

1.2 Equipe Executora

- Dania Esther Reyes Rosales
- Debora Luana Ribeiro Pessoa
- Enfermeira
- Agentes Comunitários

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde

2 INTRODUÇÃO

A saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é motivo de constante preocupação para pais, educadores, profissionais de saúde e governantes, uma vez que suas consequências são de alto impacto individual e social. É fato que a associação entre conhecimento de métodos contraceptivos e prática do sexo seguro é frágil, levando à gravidez na adolescência e ao contágio de doenças sexualmente transmissíveis (YAZLLE, 2006).

A adolescência é a fase que marca a transição entre a infância e a idade adulta. Com isso essa fase caracteriza-se por alterações em diversos níveis: físico, mental e social e representa para o indivíduo um processo de distanciamento de formas de comportamento e privilégios típicos da infância e de aquisição de características e competências que o capacitem a assumir os deveres e papéis sociais do adulto (FIGUEREIDO, 2005).

A OMS define adolescente como o indivíduo que se encontra entre os 10 e 20 anos de idade e no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece ainda

uma faixa etária para menores de idade dos 12 anos completos aos 18 anos (MONRROY, 2007).

A gravidez na adolescência, assim como a anticoncepção na adolescência são temas polêmicos e controversos nos debates sobre saúde sexual e saúde reprodutiva desse segmento (PINTO, 2014).

Em geral, a gravidez na adolescência tem sido considerada situação de risco e elemento de desestruturação da vida das adolescentes assim como elemento determinante na reprodução do ciclo de pobreza das populações, ao colocar impedimentos na continuidade dos estudos e no acesso ao mercado de trabalho. Durante essa fase surgem novos desejos, dúvidas, curiosidades e descobertas. Entre as contradições vivenciadas, encontramos a descoberta do próprio corpo e do prazer sexual, muitas vezes compartilhado com o namorado, daí resultando riscos para uma gravidez indesejada (PINTO, 2014).

As gestações precoces, principalmente entre adolescentes com menos de 15 anos, não são resultado de uma escolha deliberada, mas sim da ausência de escolhas e de circunstâncias que vão além do controle das jovens. Refletindo a falta de poder, a pobreza e as pressões por parte dos parceiros, dos colegas, das famílias e das comunidades. E, em muitos casos, é resultado de violência ou coação sexual (AZEVEDO, 2015).

Na América Latina, 25% das adolescentes já engravidaram pelo menos uma vez. Isso mostra que, enquanto em outros países existe uma queda acentuada do índice de maternidade na faixa etária até os 20 anos, na América Central e na América do Sul, os índices evoluem ao contrário, ficando atrás somente dos países africanos.

No Brasil, de acordo com as informações disponíveis, somente entre 2001 e 2003, nasceram cerca de 85 mil bebês de mães com idade entre 10 e 14 anos. Outros dois milhões foram gerados por garotas entre 15 e 19 anos (IBGE, 2009).

O número de partos entre 10 a 19 anos, atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), reduziu-se em mais de 22,0% na segunda metade da década passada, e entre 2000 e 2009, após diminuição de 15,6% na primeira metade, decresceu 34,6% em todo o período. A maior redução no número de partos, nos último cinco anos, ocorreu nas regiões Nordeste (26,0%) e Centro-Oeste (24,4%), e abaixo da taxa média nas regiões Sudeste (20,7%), Sul (18,7%) e Norte (18,5%).

A taxa de natalidade de adolescentes no Brasil pode ser considerada alta dadas as características do contexto de desenvolvimento brasileiro, sendo observado um viés de renda, raça/cor e escolaridade significativo na prevalência desse tipo de gravidez (IBGE, 2012).

3 JUSTIFICATIVA

Nos últimos anos, constatou-se um aumento notório na atividade sexual por adolescentes, juntamente com o aumento no número de gestações precoces; observasse que uma considerável porcentagem dessas “adolescentes mães” refere-se à jovem com baixa condição financeira, social ou emocional para assumir a maternidade, o que nos permite considerar a gravidez nesta face como uma das implicações da atividade sexual de alto risco (IBGE, 2006).

O nível socioeconômico tem sido frequentemente descrito como um fator relacionado à ocorrência da gravidez na adolescência, no sentido de que as classes econômicas menos favorecidas vêm apresentando elevados índices deste evento (DADOORIAN, 2003).

Segundo estatísticas mundiais 7,3 milhões de adolescentes se tornam mães a cada ano, das quais dois milhões são menores de 15 anos, estima-se que 70 mil adolescentes em países em desenvolvimento morrem a cada ano por complicações durante a gravidez ou o parto (PANICALI, 2010; MOREIRA, 2010).

A taxa de natalidade de adolescentes no Brasil pode ser considerada alta dadas as características do contexto de desenvolvimento brasileiro, sendo observado um viés de renda, raça/cor e escolaridade significativo na prevalência desse tipo de gravidez (adolescentes pobres, negras ou indígenas e com menor escolaridade tendem a engravidar mais que outras adolescentes) (IBGE, 2006).

No Brasil, contrariamente ao declínio da fecundidade total observado desde a década de 1960, a taxa específica de fecundidade no grupo de mulheres entre 15 e 19 anos aumentou de 75 para 87 filhos por mil mulheres, de 1965 a 1991. O aumento foi mais evidente nas áreas urbanas, onde a fecundidade passou de 54 para 80 por mil. Os estados do nordeste do país são os que têm os mais altos índices de gravidez na adolescência e Maranhão é parte desses estados. (LABORATÓRIO DE DEMOGRAFIA E ESTUDOS POPULACIONAIS, 2013)

No município Paulo Ramos, a maioria das adolescentes engravidam devido à falta de orientação a todos os níveis, baixo nível de escolaridade e pouco controle e desenvolvimento do planejamento familiar.

Atualmente estamos acompanhando a 34 grávidas, 6 delas tem menos de 18 anos, duas delas tem só 13 anos ainda meninas, o porcentage de 17%. Por isso consideramos importante intervir de forma educativa em nossas jovens para elevar a qualidade de vida e os indicadores de saúde em nossa cidade.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

- Elaborar estratégia de intervenção educativa para reduzir a incidência de adolescentes grávidas na UBS Buriti do município Paulo Ramos.

4.2 Específicos

- Treinar os agentes comunitários de saúde para fazer busca ativa dos adolescentes em suas residências.
- Realizar capacitações para as adolescentes, esclarecendo dúvidas sobre gravidez na adolescência.
- Traçar ações educativas de acordo com as necessidades de conhecimentos das adolescentes sobre gravidez.

5 METAS

- Aumentar em 80% os conhecimentos dos adolescentes sobre os riscos da gravidez na adolescência, sobre a importância do uso de preservativo e as consequências da gravidez na adolescência
- Reduzir em 15% o número de adolescentes grávidas em um período de 8 meses.
- Capacitar 100% dos agentes de saúde na pesquisa ativa de adolescentes no período de 2 meses.

8 IMPACTOS ESPERADOS

- Prevenir a gravidez na adolescência
- Aumentar os conhecimentos dos adolescentes sobre riscos e consequências da gravidez na adolescência.
- Melhorar a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes
- Aumentar a sensibilização pelo equipe da saúde na redução da gravidez na adolescência, riscos e consequências

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os riscos da gravidez na adolescência e suas consequências são múltiplos. Muitas vezes põe em perigo a vidas das mães e seus filhos. É evidente a necessidade de políticas que reforcem as atividades de promoção e prevenção na saúde. Consideramos que as estratégias deste estudo devem ser levadas à prática para a redução da gravidez na adolescência.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, J. P. *Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe: sobre maternidad temprana, pobreza y logros económicos*. Washington, DC: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Brasil acelera redução da gravidez na adolescência. 2010*. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11137. Acesso em: 23 ago. 2017.
- DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 23, n. 1, p. 84-91, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932003000100012&script=sci_arttext. Acesso em: 23 ago. 2017.
- FIGUEIREDO, N. N. A. et al. *Ensinando a cuidar em saúde coletiva*. São Paulo, Yendis, 2005.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Jovens mães*. 2009. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/saude/jovensmaes.html>. Acesso em: 23 ago. 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Síntese dos Indicadores Sociais - 2012*. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv62715.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Síntese dos Indicadores Sociais - 2006*. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. Disponível em: http://www.observatoriodegenero.gov.br/eixo/indicadores/publicacoes/cor-sintese-de-indicadores-sociais-2006-ibge/at_download/file. Acesso em: 23 ago. 2017.
- LABORATÓRIO DE DEMOGRAFIA E ESTUDOS POPULACIONAIS. *Gravidez na Adolescência no Brasil*. 31 de outubro de 2013. Disponível em: <http://www.ufjf.br/ladem/2013/10/31/gravidez-na-adolescencia-no-brasil/>. Acesso em: 23 ago. 2017.
- MONRROY. *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. México: Editorial Mexico, 2007.
- MOREIRA, T.M.M. et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Ver Esc Enferm USP*. 2008; 42(2):312-20. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 ago. 2017.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *A saúde no Brasil*. Brasília (DF); 1998.
- PANICALI, M.P. *Gravidez na Adolescência e Projeto de vida: Como as adolescentes concebem seu projeto de vida após a ocorrência da gravidez*. Trabalho de conclusão

de curso – TCC (Curso de Psicologia - graduação). Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2006.

PINTO, L. F. et al. Perfil social das gestantes em unidades de saúde da família do município de Teresópolis. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, p. 205-213, 2005.

Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2005.v10n1/205-213/>. Acesso em: 23 ago. 2017.

YAZLLE, M. E. H. D. Gravidez na adolescência. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 28, n. 8, p. 443-445, 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032006000800001&script=sci_arttext&tIng=es. Acesso em: 23 ago. 2017.