

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

YANET ARMAS ACOSTA

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA DIMINUIR OS ÍNDICES DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA UBS CÍCERO MENEZES DE SOUSA, MUNICÍPIO ARAME,
ESTADO MARANHÃO**

São Luís
2017

YANET ARMAS ACOSTA

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA DIMINUIR OS ÍNDICES DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA UBS CÍCERO MENEZES DE SOUSA, MUNICÍPIO ARAME,
ESTADO MARANHÃO**

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 Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Andréa Dias Neves Lago.

São Luís

2017

Acosta, Yanet Armas

Estratégia educativa para diminuir os índices da gravidez na adolescência na UBS Cícero Menezes de Sousa, município Arame, Maranhão/Yanet Armas Acosta. – São Luís, 2017.

17 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, UNASUS, 2017.

1. Gravidez na adolescência. 2. Estratégias. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 37:614.618.2-053.6

YANET ARMAS ACOSTA

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA DIMINUIR OS ÍNDICES DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCENCIA NA UBS CÍCERO MENEZES DE SOUSA, MUNICÍPIO ARAME,
ESTADO MARANHÃO**

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 Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Andréa Dias Neves Lago

Doutorado em Dentística

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A adolescência é a fase caracterizada entre os 10 aos 19 anos de idade completos, sendo uma fase marcada por grandes modificações, tanto na parte física, psicológica e social do indivíduo. Algo que vem chamando a atenção é a quantidade de meninas grávidas, sendo esta uma situação mundial e no Brasil, cada vez mais ocorre o aumento de partos entre as adolescentes em comparação com o total de partos realizados no SUS. O enfoque tradicional relaciona a gravidez como indesejada e decorrente da desinformação sexual das jovens. O presente trabalho questiona essa posição, postulando a importância do significado individual da gravidez, que corre paralelo ao desejo universal de ter ou não ter um filho. Temos como objetivo elaborar um projeto de intervenção educativa para diminuir o alto índice de gravidez na adolescência na UBS Cícero Menezes de Sousa do município de Arame, Maranhão. Na prática profissional na UBS observamos que as adolescentes que engravidam precocemente não possuem de orientação sobre os temas que englobam direta ou indiretamente a Gravidez na adolescência. Este projeto está baseado fundamentalmente nas atividades de prevenção e promoção de saúde, por tal motivo, temos a certeza que pode contribuir para um redimensionamento do serviço no trabalho com os adolescentes da unidade, bem como fomentar atitudes sexuais e reprodutivas adequadas, com enfoque sociocultural e educacional, para a prevenção da gestação precoce.

Palavras-chaves: Gravidez na adolescência. Estratégias. Educação em saúde.

ABSTRACT

Adolescence is the stage characterized between 10 to 19 years of age, being a phase marked by great changes, both at the physical, psychological and social development of the individual. Something drawing attention, is the amount of pregnant girls, this being a situation worldwide and in Brazil, increasingly the increase of births among adolescents compared with the total of childbirth in the traditional approach relates SUS pregnancy like unwanted and due to the misinformation of young sex. This paper asks that position, postulating the importance of individual significance of pregnancy, which runs parallel to the universal desire of having or not having a son. We draw up an educational intervention project to check the high rate of pregnancy in adolescence in UBS Cicero Menezes de Sousa in the city of Arame, Maranhão in professional practice in our PSF observed that adolescents who get pregnant early lack of guidance on the issues that directly or indirectly include teenage pregnancy. This project is based primarily on the activities of prevention and health promotion, for this reason, we are sure that you can contribute to a resizing of the service in working with teenagers of our unity, as well as promote reproductive and sexual attitudes appropriate, socio-cultural and educational approach to the prevention of early pregnancy.

Keywords: Teenage pregnancy. Strategies. Health education.

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	6
2. INTRODUÇÃO	Erro! Indicador não definido. 7
3. JUSTIFICATIVA	10
4. OBJETIVOS	11
4.1 Geral	11
4.2 Específicos.....	11
5. METAS	11
6. METODOLOGIA.....	12
7. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	13
8. IMPACTOS GERADOS.....	14
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
10. REFERENCIAS.....	15

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Estratégia educativa para diminuir os índices da gravidez na adolescência, da UBS Cícero Menezes de Sousa, município Arame, estado Maranhão.

1.2 Equipe Executora

- Aluna: Yanet Armas Acosta.
- Orientadora: Andréa Dias Neves Lago.
- Outros: Equipe de saúde da UBS Cícero Menezes de Sousa.

1.3 Parcerias Institucionais

- Secretaria Municipal de Saúde de Arame.

2. INTRODUÇÃO

A adolescência é o período em que ocorre a transição da passagem da infância para a vida adulta. A organização mundial da saúde (OMS) delimita a adolescência como a segunda década da vida, ou seja, dos 10 aos 19 anos.

Gravidez é sempre uma experiência única e original para cada mulher. Mesmo que esta tenha plena consciência de viver um processo biológico natural, provável que as mulheres têm reações muito complexas em relação ao seu novo status; e que elas não sabem que uma gravidez nunca é uma repetição dos anteriores, nem mesmo na mesma mulher.

Gravidez na adolescência sempre existiu quando a vida sexual após a menarca iniciava muito cedo com intuito de preservação da espécie, uma vez que o tempo de vida era muito curto (YAZAKI, 2008).

As necessidades essenciais do ser humano são: vitais, psicossociais e espirituais, e estão fortemente presentes na adolescência. As necessidades vitais estão relacionadas à sobrevivência do indivíduo, tais como alimentos, sono, lazer, atividades físicas, meio ambiente, sexo, proteção física. Dentro dessas necessidades, o sexo na adolescência é vivenciado por curiosidade, pressão do grupo e para suprir outras necessidades físicas e psíquicas. Como exemplo pode ser citado a carência afetiva que leva os adolescentes a afirmarem-se mediante relações sexuais superficiais, nas quais prevalece apenas o contato físico, resultando em gravidez inoportuna. A falta de projeto de vida e de estímulo faz com que os adolescentes, às vezes, busquem o sexo como forma de colorir a vida. (AUGUSTO, 2012).

As necessidades psicossociais são complexas e nem sempre satisfeitas totalmente, trazendo angústias, ansiedade, insatisfações e conflitos. A gravidez vem somar conflitos aos que são próprios da adolescência. Algumas vezes a gravidez é a forma encontrada para aliviar o sentimento de solidão e ter alguém para amar e cuidar. As necessidades de se encontrar e de ser reconhecida como pessoa passam pela ideia inconsciente de que o papel de mãe é amplamente valorizado e desejado, e que a gravidez aparece como uma forma de

mudar o destino. Conclui-se que a gravidez pode ser uma tentativa de conquistara tão desejada emancipação, de fugir do núcleo familiar de origem e constituir sua própria família. Com a gravidez, a emancipação almejada dá lugar à dependência ditada pela própria gestação, impedindo a jovem de continuar a vida de antes.

A espiritualidade oferece conforto e significado para aquilo que está além da compreensão, passando por afeição, amor, compreensão, perdão e aceitação. Adolescentes vivem crises religiosas, e nem sempre a espiritualidade está presente nessa fase da vida, mas na gestação ela ajuda a conviver com dúvidas, incertezas do presente e do futuro. (AUGUSTO, 2012).

As adolescentes com piores condições socioeconômicas são as que saem da escola em busca do mercado de trabalho, portanto perde oportunidade de conhecimento e são as que mais levam adiante a gravidez.

A desinformação com relação à contracepção retarda o início do uso de contraceptivo em torno de um ano após o início da atividade sexual, e mesmo quando usado, se faz de forma inadequada (AUGUSTO, 2012). O desconhecimento das funções corporais quanto à capacidade reprodutiva contribui para que ocorra atividade sexual desprotegida e despreocupada. Outras causas: abuso de drogas, falta de diálogo entre pais e filhos, ausência de projeto de vida. (LIMA, 2010).

A gravidez na adolescência é um fenômeno desestabilizador (LIMA,2010), onde a adolescente vive um período de desenvolvimento e imaturidade, e ser pai e mãe nesse momento termina sendo um grande desafio. Paternidade e maternidade implicam condições emocionais, físicas e econômicas para as quais não estão preparados. A perspectiva da mudança de vida gera conflito. A gravidez resulta em consequências como: abandono escolar, dificuldade para arrumar emprego, possibilidade de segunda gravidez, probabilidade de não estar mais com o companheiro no primeiro ano de vida após o parto. (HERCOWITZ, 2012).

As probabilidades de gravidez inoportuna serão maiores quanto menor for à idade da adolescente. (AUGUSTO, 2012).

No Brasil tem ocorrido um significativo aumento da fecundidade no grupo de 15 a 19 anos em relação ao grupo de mulheres adultas. O aumento da

gravidez ocorre mais em algumas regiões, nelas estão incluídas as mais pobres e de baixa escolaridade. (MELHADO, 2008).

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. 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%). (VALADARES,2017).

A queda no número de adolescentes grávidas está relacionada a vários fatores como, “expansão do programa Saúde da Família, que aproxima os adolescentes dos profissionais de saúde, mais acesso a métodos contraceptivos e ao programa Saúde na Escola que oferece informação de educação em saúde”, destacou a diretora do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES), Thereza de Lamare. (VALADARES,2017).

O número de crianças nascidas, de mães adolescentes nessa faixa etária, representa 18% dos 3 milhões de nascidos vivos no país em 2015. O Ministério da Saúde tem implementado ações para reduzir ainda mais esse percentual, com a divulgação de ações em educação sexual e direito reprodutiva. Hoje 66% das gravidezes em adolescentes são indesejadas. Para reduzir os casos de gravidez não planejada, o Ministério da Saúde investe em políticas de educação em saúde e em ações para o planejamento reprodutivo. Uma das iniciativas é a distribuição das Cadernetas de Saúde de Adolescentes (CSA), com as versões masculinas e femininas. A caderneta contém os subsídios que orientam o atendimento integral dos jovens, com linguagem acessível, possibilitando ao adolescente ser o protagonista do seu desenvolvimento. (VALADARES,2017).

A gravidez na adolescência é considerada um risco social e um grave problema de saúde pública, devido, principalmente às consequências que dela derivam como o abandono escolar, os conflitos familiares, o incentivo ao aborto pelo parceiro e pela família, o abandono do parceiro, a discriminação social e o afastamento dos grupos de sua convivência, que interferem na estabilidade emocional da adolescente. (XIMENES,2007).

Na UBS Cícero Menezes de Sousa, município Arame- Maranhão é um grande problema, já estabelecido, a gravidez na adolescência e é por isso que se faz necessário elaborar um projeto de intervenção educativa para diminuir dita problemática.

3 JUSTIFICATIVA

A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública por proporcionar efeitos indesejados à saúde materna – infantil e perpetuar o estado de pobreza. Sua incidência vem aumentando nas últimas décadas, uma vez que cerca de 20 a 30 % do total das gestações corresponde às mulheres com idade entre 10 e 19 anos. No Maranhão, os aspectos sobre a gravidez na adolescência são restritos a poucos trabalhos de natureza científica. A mulher grávida precocemente pode apresentar sérios problemas durante a gestação, inclusive risco de morte. Entre os fatores biológicos que merecem destaque, podemos citar os riscos de prematuridade do bebê e baixo peso, morte pré-natal, anemia, aborto natural, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, risco de ruptura do colo do útero e depressão pós-parto. Dentre outros fatores, temos os econômicos, sociais e educacional-escolar, trazendo acarretados, na maioria das vezes, gravidezes não desejadas e o impedimento da continuidade dos estudos privando a adolescente de todo um preparo para a vida, da mesma forma que ela não terá como educar uma criança e que nem sempre terá a participação do pai. Por tudo isto é que eu considere a gravidez na adolescência como um problema de saúde da UBS: Cícero Menezes de Sousa, do município Arame- Maranhão, pois de 14 grávidas que temos nestes momentos, 10 são adolescentes e delas 3 já vão ter seu segundo filho, sendo este, geralmente, adolescente com baixa renda, baixo nível de escolaridade, desempregadas e mães solteiras, na sua grande maioria. Este problema repete-se constantemente todo tempo em nossa área de saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 GERAL

Elaborar um projeto de intervenção educativa com o objetivo de diminuir o alto índice de gravidez na adolescência na UBS Cícero Menezes de Sousa do município de Arame, Maranhão

4.2 ESPECÍFICOS

1-Capacitar a todos os profissionais da UBS, incluindo aos ACS para dar palestras, encontros educativos, projetar vídeos a toda a população sobre os riscos da gravidez na adolescência.

2- Fazer atividades educativas com a faixa etária em estudo sobre os métodos contraceptivos mais usados nesta etapa da vida.

3- Garantir por parte dos gestores o fornecimento de anticoncepcionais sem restrições e limitações

5 METAS

- ✓ Capacitar aos 100% dos profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS), incluindo aos agentes comunitários de saúde (ACS) para, mediante palestras, encontros educativos e projeção de vídeos, educar a população em estudo e seus familiares sobre os riscos e as consequências que traz consigo a gravidez na adolescência. No período de dois meses.
- ✓ Fazer atividades educativas, com pelo menos, o 80% dos adolescentes da área envolvida, para ensinar os métodos contraceptivos existentes e os mais utilizados nesta etapa da vida para assim prevenir corretamente a gravidez na adolescência e as infecções sexualmente transmissíveis no período de dois meses.
- ✓ Garantir por parte dos gestores o fornecimento de anticoncepcionais sem restrições e limitações aos 100% dos adolescentes da área, evitando assim o não uso destes métodos por parte da UBS. Mensalmente.

6 METODOLOGIA

Neste trabalho será realizada uma intervenção educativa direcionada aos adolescentes da UBS rural Cícero Menezes de Sousa, no município Arame, do estado Maranhão, onde o principal problema, já estabelecido, é o alto índice de gravidez na adolescência. Há vários anos atrás que se vem apresentando como uns dos principais problemas de saúde.

Esta informação foi recolhida do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) do município, do Sistema de Informação de Acompanhamento Pré-natal (SIS-PRENATAL), e de outras fontes de obtenção de dados da equipe.

Para o desenvolvimento do plano de ação será fundamental: a parceria com a secretaria de saúde para o fornecimento dos materiais necessários como: diferentes tipos de contraceptivos, recursos didáticos para a realização das atividades educativas, cartaz educativas e materiais audiovisuais, entre outros.

Como estratégia para o desenvolvimento deste plano de ação tem:

- ✓ Capacitar aos profissionais da saúde da equipe, incluindo aos ACS, mediante aulas e entrega de manuais que falem sobre: o que é gravidez na adolescência; riscos e consequências que traz tanto para o adolescente, a família e a sociedade e sobre métodos contraceptivos a utilizar nesta etapa da vida e qual é mais recomendável. Os protagonistas desta capacitação serão o médico e a enfermeira da equipe de saúde. Vai acontecer no período de dois meses.
- ✓ Desenvolvimento de atividades educativas com os adolescentes, mediante palestras, projeção de vídeos e cartaz para ensinar os diferentes tipos de contraceptivos existentes, o seu uso e qual é o melhor e mais indicado nesta etapa da vida, não somente com o objetivo de prevenir a gravidez, também para evitar as infecções sexualmente transmissíveis, além de divulgar e explicar o que é gravidez na adolescência, seu riscos e consequências. Atividades protagonizadas, principalmente pelo médico e enfermagem, más também pelo resto dos profissionais da equipe, na mesma UBS e fora desta, já seja em escolas pertencentes à área de saúde ou numa comunidade da mesma. Isto vai ser com uma frequência a cada dois meses.

- ✓ Fornecer aos adolescentes da área os contraceptivos com uma maior facilidade para assim evitar o não uso e mau uso dos mesmos. Protagonizado por toda a equipe, mensalmente.

O período para o desenvolvimento do plano terá durabilidade de sete meses começando no mês de abril 2017.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 07/2017	Mês 08/2017	Mês 09/2017	Mês 10/2017
Capacitação dos profissionais da equipe de saúde	x	x					
Atividades educativas: palestras, cartaz e vídeos.	x			x			x
Garantir o fornecimento dos métodos contraceptivos disponíveis no município.	x	x	X	x	x	x	
Avaliação dos resultados esperados.							x

8 IMPACTOS ESPERADOS

Com a realização deste trabalho, esperamos encontrar:

- ✓ Total capacitação dos profissionais da equipe de saúde, garantindo um melhor atendimento aos adolescentes e familiares.
- ✓ Reduz o índice de gravidez na adolescência e assim os seus impactos tanto nas adolescentes, a família e a sociedade.
- ✓ Garantir a maior quantidade possível de contraceptivos aos adolescentes e o melhor uso dos mesmos.
- ✓ Permitir uma melhor relação e comunicação entre o pessoal da equipe de saúde, os adolescentes e familiares, garantindo um ambiente confiável.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalmente pode-se considerar que com a parceria da secretaria de saúde, mediante o fornecimento dos recursos que fizeram possível o desenvolvimento das atividades propostas, e a maior preparação dos profissionais da equipe lograram-se os objetivos planejados. A maior quantidade dos adolescentes e os seus familiares entenderam que é gravidez na adolescência, seus riscos, consequências e a importância do uso de algum método contraceptivo, levando-o a prática diária, reduzindo assim o número de adolescentes grávidas em comparação com o começo deste trabalho. Pode-se resumir que o mais importante para a saúde é a promoção e a prevenção da mesma, neste caso das adolescentes e a gravidez é muito necessário para assim evitar consequências maiores tanto para as adolescentes, os seus familiares e a sociedade.

REFERÊNCIAS

AUGUSTO. Gravidez na Adolescência. **Gravidez na Adolescência Web site**, 2012. Disponível em: <<http://augusto-minhapesquisa.blogspot.com.br/2012/01/gravidez-na-adolescencia.html>>. Acesso em: 8 Maio 2012.

HERCOWITZ, A. Gravidez na adolescência. **Rev Pediat Moder**, Sao Pablo, v. XXXVIII, n. 6, p. 392-395, 2002.

LIMA, F. C.; SUTER, T. M. C. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM PARADIGMA NÃO SOLUCIONADO-FIO, 2010. Disponível em: <fio.edu.br/cic/anais/2010_ix_cic/pdf/05ENF/33ENF.pdf>. Acesso em: 8 Maio 2012.

MELHADO.A,et al. Gravidez na adolescência. **Revista Adolescência e Saude**, v. 5, n. 2, Abril-Junho 2008.

VALADARES, C. Partos no Brasil- Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil. **Partos no Brasil- Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil Web site**, 2017. Disponível em: <<http://www.segs.com.br/saude/63545-partos-no-brasil-gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil.html>>. Acesso em: 10 Maio 2017.

XIMENES.NETO.FRG.et al. Gravidez na Adolescência: motivo e percepções de adolescentes. **Rev. Bras.Enferm.**, Sao Carlos/SP, v. 60, n. 3, p. 279-86, 2007.

YAZAKI, L. M. Maternidades sucessivas em adolescentes no Estado de São Paulo. (2008). **Anais do Encontro Nacional de Estudos Populacionais**. Recuperado em 20 junho 2009.