

Projeto de intervenção para redução da gravidez na adolescência no município de Colônia do Gurguéia- PI

Intervention project to reduce teenage pregnancy in the municipality of Colonia do Gurguéia – PI

Silvana Rodrigues Martins¹,
José Couras da Silva Filho²,

¹ Enfermeira-educadora física- Universidade estadual do Piauí, especialista em Urgencia e Emergencia – Instituto Brasileiro de Pós Graduação e Extensão. Endereço de correspondencia: Secretaria Municipal de saude S/N, Av. JK, Centro, Colonia do Gurguéia –PI
Contato: (89) 99451-7077.E-mail: smartins04@hotmail.com

² Farmacêutico-bioquímico, doutor em Biotecnologia em Saúde- Universidade Aberta do SUS/ Universidade Federal do Piauí. Endereço para correspondência: Campus Ministro Petronio Portela S/N, bloco anexo a Pró-Reitoria de Extensão, Bairro Ininga, Teresina-PI Contato: (86) 99405-2485.
E-mail:zecouras@hotmail.com

RESUMO

Declarações da Organização Mundial de Saúde e o relatório da Estratégia de Gravidez na Adolescência ressaltam a necessidade de iniciativas de saúde pública para diminuir as taxas de gravidez na adolescência. Assim esse trabalho tem como objetivo elaborar um projeto de intervenção para a redução dos índices da gravidez na adolescência no Centro de Saúde Vale do Gurguéia no município de Colônia do Gurguéia-PI. O trabalho tem caráter narrativo. Para o desenvolvimento desse projeto foi organizado um plano operativo, que pretende desenvolver ações de prevenção e promoção em saúde, levantamento epidemiológico de casos de gravidez precoce no município e preparo de adolescentes grávidas para o parto e pós parto. O planejamento e gestão das atividades foi organizado em reuniões com a equipe e um novo levantamento epidemiológico um ano após a realização da intervenção deverá ser realizado. Conclui-se que esse plano de intervenção tem impacto positivo na qualidade de vida dos adolescentes, reduzindo os índices de gravidez na adolescência no município e diminuindo os riscos de uma gravidez precoce, através do aumento do nível de informação do público alvo e também de toda comunidade.

DESCRITORES: gravidez, adolescência, promoção, prevenção, métodos contraceptivos.

ABSTRACT

Statements from the World Health Organization and the report on the Strategy on Adolescent Pregnancy underscore the need for public health initiatives to lower rates of teenage pregnancy. Thus the objective of this work is to develop an intervention project to reduce the rates of pregnancy in

adolescence at the Vale do Gurguéia Health Center in the municipality of Gurguéia-PI. The work has a narrative character. For the development of this project an operational plan was organized to develop health prevention and promotion actions, epidemiological surveys of early pregnancy in the city and preparation of pregnant adolescents for childbirth and postpartum. The planning and management of the activities was organized in meetings with the team and a new epidemiological survey one year after the intervention should be performed. It is concluded that this intervention project has a positive impact on the quality of life of adolescents, reducing teenage pregnancy rates in the municipality and reducing the risks of an early pregnancy, by increasing the level of information of the target public and also of all community.

DESCRIPTORS: pregnancy, adolescence, promotion, prevention, contraceptive methods.

INTRODUÇÃO

A adolescência compreende as seguintes faixas etárias: 15 a 24 de acordo com a Organização das Nações Unidas (2010); 10 a 20 para a Organização Mundial da Saúde (2014) e 11 aos 18 para o Estatuto da Criança e do Adolescente (2005).

É nessa fase que ocorre várias transformações, tanto de cunho anatômico, fisiológico, mentais, como também sociais, naturais da transição da infância para a fase adulta (SANTOS, 2000). É na adolescência que ocorre a maturação sexual e muitas vezes esse processo traz conflitos familiares (VIEIRA et al., 2008).

É também na adolescência que muitos jovens se deparam com uma gravidez não planejada, problemática que desde a década de 1970 é reportado como um problema de saúde pública (PARIZ, MENGARDA, FRIZZO, 2012). De acordo com o DATASUS enquanto as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste comemoram uma redução absoluta, nos últimos 15 anos, do número de jovens grávidas com até 19 anos, Norte e Nordeste apresentam um aumento de 58% e 55% bem acima do aumento populacional.

A confirmação de que uma gravidez precoce tem grande impacto na saúde das adolescentes, pois observa-se as complicações obstétricas com repercussões para a mãe e o recém-nascido, problemas psicológicos, sociais e econômicos (PARIZ, MENGARDA, FRIZZO, 2012).

No município de Colônia do Gurguéia os casos de gravidez na adolescência são recorrentes, e na maioria desses casos é uma atitude não planejada, passível de conflitos externos e internos. Observamos ainda através de dados adquiridos no cadastramento dessas gestantes no sisprenatal que além de uma boa porcentagem de gravidez indesejada vemos ainda o nível de baixa escolaridade, solteiras ou em união estável com fonte de renda declarada como trabalhadora rural ou dona do lar como ocupação principal, outro fato que chamou atenção foi a proporção de partos cesáreos comparados aos partos vaginais no município.

Colônia do Gurguéia é um município brasileiro, localizada no sul do estado do Piauí, que segundo dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010 contava com uma população estimada em 6.036 pessoas, e atualmente com uma população estimada para 2017 de 6.372 pessoas.

Na área de saúde, os atendimentos são voltados a atenção básica, não há hospitais na cidade e a referência do município é a cidade de Floriano – PI. Na organização da atenção básica o município tem atualmente 03 equipes da Estratégia Saúde da Família, 03 Equipes de Saúde Bucal e uma equipe de Núcleo de Apoio a Saúde da Família. A rotina diária da Equipe está ocupada quase que exclusivamente com as atividades de atendimento à demanda espontânea (maior parte) e a alguns programas como saúde bucal, pré-natal, puericultura, “preventivo” de câncer de mama e ginecológico, atendimento individual a hipertensos e diabéticos e acompanhamento a crianças desnutridas.

Contamos com a assistência ao pré-natal que acompanha as gestantes buscando detectar precocemente qualquer situação de risco, assegurando bom desenvolvimento da gestação, garantindo a saúde da mãe e o nascimento de um recém-nascido saudável. Após observa um aumento do número de gestantes adolescente elabora um projeto de intervenção para a redução dos índices da gravidez na adolescência no Centro de Saúde Vale do Gurguéia no município de Colônia do Gurguéia-PI.

METODOLOGIA

O trabalho tem caráter narrativo. Inicialmente foi discutido com a Equipe do Centro de Saúde Vale do Gurguéia problemáticas mais recorrentes na saúde do município, onde a saúde dos adolescentes do município teve grande destaque, pois observou-se um aumento no número de adolescentes grávidas. Com isso foi realizada uma revisão de literatura, para avaliação de possíveis ações de resolução dessa problemática. Em seguida foi elaborado um plano operativo, bem como descrito como esse plano deverá ser planejado e gerido.

RESULTADOS

A revisão de literatura confirmou a importância das ações de educação, prevenção e acompanhamento das adolescentes grávidas, além disso a análise de artigos e documentos do Ministério da Saúde serviram como base para a elaboração do plano operativo (Tabela 01), que apresenta situação problema, objetivos, metas/prazo e ações/estratégias e responsáveis pelo desenvolvimento do projeto de intervenção.

Tabela 01 – Plano operativo.

| SITUAÇÃO PROBLEMA | OBJETIVOS | METAS/PRAZOS | AÇÕES/ ESTRATEGIAS | RESPONSÁVEIS |
|--------------------------|------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|
|--------------------------|------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <p>Número de ações preventivas e de promoção da saúde sexual e reprodutiva</p> | <p>Informar adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva, e prevenção dos agravos.</p> <p>Orientar professores, familiares e comunidade sobre a importância da discussão dos riscos da gravidez na adolescência e DST, com os adolescentes.</p> | <p>Aumentar a realização de campanha voltadas à saúde do adolescente.</p> <p>Envolver escola, família e comunidade na diminuição dos casos de gravidez na adolescência.</p> <p>Consultas educativas.</p> <p>Prazo: Imediato, 1 mês.</p> | <p>Apresentar o projeto nas escolas e ESF.</p> <p>Introduzir na agenda Saúde do adolescente nas atividades mensais.</p> <p>Orientação sobre o uso correto de preservativos.</p> | <p>Todos os profissionais atuantes no ESF/ NASF/ PSE/ Conselho Tutelar</p> |
| <p>Número expressivo de grávidas atendidas no município de Colônia do Gurgueia</p> | <p>Investigar os casos de gravidez precoce no município, através de um levantamento epidemiológico .</p> | <p>Realizar um levantamento epidemiológico dos casos de gravidez na adolescência nos últimos 5 anos.</p> <p>Prazo: Imediato, 1 mês.</p> | <p>Avaliar os prontuários de atendimento pré-natal dos últimos 5 anos, em seguida expressar os resultados em gráficos e organizar um relatório para apresentação aos gestores do município.</p> | <p>Enfermeiro</p> |
| <p>Acompanhamento de grávidas entre 13 e 19 anos</p> | <p>Reduzir os riscos da mãe e do bebê.</p> <p>Preparar as mães para o</p> | <p>Captar precocemente adolescente grávidas para o pré-natal.</p> | <p>Realizar busca ativa de adolescente grávidas que não estão realizando acompanhamento pré-natal.</p> | <p>Todos os profissionais atuantes no ESF</p> |

| | | | | |
|--|------------|--|---|--|
| | pós-parto. | Identificar fatores de risco e acompanhar quinzenalmente adolescentes com gestação precoce. Preparar as adolescentes grávidas para amamentação e cuidados com o bebê Prazo: Imediato, 1 mês. | Realização de atendimento psicológico, nutricional, fisioterapêutico e médico para avaliação de cada gestação. Palestras de orientação ministrada pela enfermeira. | |
|--|------------|--|---|--|

O acompanhamento do projeto ocorrerá por meio de reuniões mensais fixas e reuniões extras sempre que for notado algum problema ou surgir alguma ideia. As ações estratégicas devem ser executadas e avaliadas simultaneamente, por meio de aplicação de questionário aos participantes, com o intuito de identificar problemas e avaliar as atividades, fazendo com que as ações sejam sempre repensadas.

Todos os prazos serão cuidadosamente avaliados assim como a participação da equipe conforme determinado. Os agentes de saúde estarão em constante contato com a população para saber se a comunidade está satisfeita com as mudanças e se apresentam alguma sugestão, essas informações deverão ser reportadas nas reuniões. Os custos previstos para esta proposta de intervenção serão de responsabilidade da unidade de saúde e/ou recursos oriundos do município.

Um ano após a execução do projeto será realizado novamente levantamento epidemiológico de casos de gravidez na adolescência, para comparação de resultados e organização de um relatório.

DISCUSSÃO

Segundo D'Andrea (1989) a adolescência é dividida em três fases: Pré-puberdade, marcada pelo desenvolvimento físico. O lado emocional é muito confuso, com oscilações de sentimentos; puberdade, que se inicia por volta dos treze anos, período que acontece a maturidade dos órgãos reprodutores; e a pós-puberdade, entre os quinze e vinte anos, fase em que deve demonstrar responsabilidade diante das cobranças do meio social, como a escolha profissional, estruturar as relações com o sexo oposto e a formação da identidade.

Em meio a várias mudanças e descobertas muitas adolescentes se deparam com uma gravidez. A gravidez na adolescência é definida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) como uma gestação que ocorre entre as idades de 13 a 19 anos (SINEAD e SHARON, 2017).

Uma possível explicação para o aumento da gravidez precoce é que a atividade sexual está se iniciando cada vez mais cedo e nesse sentido, os dados oficiais mostram que, do total de nascidos vivos no país, cerca de 20% são filhos de mães adolescentes (MELLO et al., 2014).

Na faixa etária de 10 a 14 anos, a gravidez está relacionada, em sua maioria, à ocorrência de violência sexual. Nas idades entre 15 a 19 anos, a gravidez tende a estar relacionada à falta de informação, orientação, educação em sexualidade integral; às restrições de acesso aos serviços de saúde e aos insumos para o planejamento reprodutivo; bem como ao baixo status de adolescentes mulheres em nossa sociedade.

Muitas adolescentes compreendem a gravidez como uma tentativa de encontrar e sustentar um lugar social, sobretudo em contextos marcados por desigualdades de gênero, raça e classe social (BRASIL, 2013).

Muitos estudos mostram que uma gestação poderá comprometer o futuro dos jovens, acarretando em vários riscos não somente físicos e emocionais mais também sociais, sendo uma transformação imensurável durante esse período (MOREIRA et al., 2012).

Para Sousa et al. na adolescência a gravidez, é sempre considerada de alto risco, pois pode propiciar o aparecimento de várias complicações para mãe e para o feto, pelas alterações biológicas, psicológicas, sociais e culturais que podem surgir (SOUSA et al., 2010).

Na saúde pública os impactos de uma gestação precoce se devem a maior probabilidade dos adolescentes desenvolverem síndromes hipertensivas, partos prematuros, anemia, pré-eclâmpsia, desproporção feto-pélvica, restrição do crescimento fetal, além de problemas consequentes de abortos provocados e/ou pela falta assistência adequada. Chen et al. 2007 aponta que cerca de 50.000 adolescentes no mundo morrem todos os anos durante a gravidez e o parto, somado a esse fato estimativas apontam que cerca de um milhão de bebês nascidos de adolescentes morrem antes do primeiro aniversário. O estudo de Mota 2012 aponta que as jovens de 15 a 19 anos, a probabilidade de mortes relacionadas à gravidez ou parto é duas vezes maior do que nas mulheres de 20 anos ou mais; entre as jovens menores de 15 anos, esse risco é aumentado em 5 vezes (MOTA, 2012).

No fator psicológico notando-se aumento de casos de depressão pós-parto. Já em relação às complicações de um filho de mãe adolescente, observa-se o aumento na incidência de desnutrição, podendo se estender até a infância da criança, também se observa a incidência de maus tratos e descuidos com essas crianças (PATIAS, JAGER, FLORIN, 2011).

Uma nota técnica da Organização Mundial da Saúde(2014), revela que:

- 16 milhões de meninas entre 15 e 19 anos e 1 milhão menores de 15 anos tem filhos, sendo que deste total 95% são oriundos de países pobres;
- As complicações da gravidez e parto são a segunda causa de morte nesta faixa etária;
- Os riscos para o recém-nascido são piores, a mortalidade é elevada em 50% comparado entre mães entre 20 a 29 anos, a probabilidade de baixo peso ao nascer aumenta de forma exponencial à medida que a idade da mãe diminui;
- A gravidez na adolescência continua sendo um dos fatores principais da mortalidade materno-infantil e ao círculo doença-pobreza.

As complicações que ocorrem em gestantes adolescentes ainda geram muitas discussões em relação às causas, podem estar relacionadas não só a fatores biológicos, baseado em fatores socioeconômicos, como assistência pré-natal inadequada, pobreza, baixo nível educacional, gravidez não desejada, estresse psicológico e uso de drogas ilícitas, são geralmente associados como importantes determinantes dos piores índices de complicações nesta faixa etária (MAGALHAES et al., 2009).

Outra problemática da gestação na adolescência para a Saúde Pública do país são as doenças sexualmente transmissíveis (DST), pois adolescentes que iniciam a vida sexual precocemente e com mais de um parceiro têm maior probabilidade de adquirir DST's, esse risco está associado ao fato de que durante a fase da adolescência, o epitélio cervical uterino sofre mudanças, mudanças estas que aumentam os riscos de se contrair uma DST (MAGALHÃES, et al. 2006).

Os dados epidemiológicos que avaliam a infecção pelo HIV, onde observa-se um aumento na faixa etária de 17 a 20 anos do percentual do número de casos, que passou de 0,09% em 2006 para 0,12% em 2011. Observando um período de 30 anos, de 1980 até 2009, 2,1% dos casos foram diagnosticados entre 13 e 19 anos, sendo 49,7% destes em pacientes do sexo feminino (TAQUETE, 2013).

Com base nos riscos o acolhimento é uma importante etapa para atender à exigência de acesso, promover vínculo entre equipe e população, questionar o processo de trabalho, desencadear cuidado integral e modificar a clínica. Com isso é preciso qualificar os trabalhadores para recepcionar, atender, escutar, dialogar, tomar decisão, amparar, orientar e negociar. Este é um processo em que trabalhadores e instituições tomam, para si, a responsabilidade de intervir em uma realidade dada, em sua área de abrangência, a partir das suas principais necessidades de saúde, procurando uma relação acolhedora e humanizada para prover saúde nos níveis individual e coletivo (ORTIZ, 2004).

Um dos principais pontos que deverá ser trabalhada nesse contexto é a prevenção. Para Martins et al. (2012), a prevenção da gravidez, deve envolver a criação de programas de informação e educação pela equipe de saúde, com finalidade de orientar adequadamente tanto as adolescentes quanto suas famílias, respeitando-se costumes e padrões culturais.

É importante ressaltar que a família, comunidade, escola e unidade de saúde devem trabalhar em conjunto no intuito de conscientizar tanto as jovens adolescentes como seus parceiros, da importância de se prepararem adequadamente para o início da vida sexual. Devem alertá-los dos riscos em que estão expostos quando aderem a tal prática de forma precoce, e, também, orientá-los que a responsabilidade da prevenção de uma gravidez indesejada é de ambos e não só da mulher (CONCEIÇÃO, 2010).

Tendo em vista a relevância social do tema é necessária uma atuação conjunta do sistema de educação e saúde para o combate desse problema, e pensando assim BRASIL (2013), destaca: O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) é uma das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), que tem a finalidade de contribuir para a formação integral dos e das estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

CONCLUSÃO

Conclui-se que esse plano de intervenção tem impacto positivo na qualidade de vida dos adolescentes, reduzindo os índices de gravidez na adolescência no município e diminuindo os riscos de uma gravidez precoce, através do aumento do nível de informação do público alvo e também de toda comunidade. Acreditamos que o projeto fortaleça a integração da saúde e educação e dessa forma resultados positivos sejam alcançados mais rapidamente.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 6023: informação e documentação: referência – elaboração*. Rio de Janeiro, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. O SUS e a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens no Brasil. Brasília out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, v. I. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAUDE (BVS). Disponível em: <<http://brasil.bvs.br/>>
Data do acesso: 03/08/2017.

CHEN X.K; et al, Gravidez adolescente e anomalias congênitas: qual sistema é vulnerável? Hum Reprod, 22 (2007 jun.), p. 1730 – 173

CONCEIÇÃO, C. A. Gravidez na adolescência: uma revisão bibliográfica. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Monografia (especialização). Polo Itinga, MG. 28p. NESCON: UFMG, 2010.

CONCEIÇÃO, C. A. Gravidez na adolescência: uma revisão bibliográfica. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. 28f. Monografia. (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), 2010.

D'ANDREA, F.F. Desenvolvimento da personalidade. 9 ed. Rio de Janeiro-Bertrand Brasil, 1989.

ECA. Estatuto da Criança e do Adolescente. LEI 8069/90, Brasília. Câmara, 2010.

MARTINS, C. B. G. et al. Sexualidade na adolescência: mitos e tabus. Rev. Cienc. Enferm., v. 18, n. 3, p.25-37, 2012.

MAGALHÃES, M. L. C. *et al*. Gestação na adolescência precoce e tardia: há diferença nos riscos obstétricos? Rev. Bras. Ginecol. Obstet., v.28, n.8, p.446-452, 2006.

MELLO, J. et al. Características das gestações de adolescentes internadas em maternidades do estado de São Paulo, 2011. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 23, n. 2, jun. 2014.

MOREIRA, T. M. M. M.; et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. 2007. Revista da Escola de Enfermagem USP. V.2. São Paulo.

MOTA R.S. História oral de adolescentes grávidas em situação de violência doméstica [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2012.

ORTIZ, J.N. et al. Acolhimento em Porto Alegre: um SUS de todos para todos. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre; 2004. p. 11-2.

PATIAS ND; et al. Construção histórico-social da adolescência: implicação na percepção da gravidez na adolescência como um problema. Revista Contexto Saúde, Santa Maria [Internet]. 2011

PARIZ, J; MENGARDA C.; FRIZZO, G.B. A Atenção e o Cuidado à Gravidez na Adolescência nos Âmbitos Familiar, político e na Sociedade: uma revisão da literatura. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.3, p.623-636, 2012

SINEAD MC, Cook Sharon T. Cameron. Questões sociais de gravidez na adolescência, Obstetrícia, Ginecologia e Medicina Reprodutiva, Disponível on-line 14 de setembro de 2017

SANTOS EPR, ESCOBAR EMA. Gravidez na adolescência: qual o risco para o recém-nascido?. Rev Enferm UNISA 2000;

SOUSA, V. L. C.; et al. O aborto entre adolescentes. Rev Latino-am Enfermagem. 2010.

TAQUETTE S.R. HIV/Aids among adolescents in Brazil and France: similarities and differences. Saúde Soc. 2013;22(2):618-28

VIEIRA,N.F.C; et al. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem, 2008.

WHO (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS). Adolescentpregnancy: Factsheet. Genebra, WHO. 2014.

IBGE. Colônia do Gurguéia PI. Disponível em: www.cidades.ibge.gov.br Data do acesso:13/07/2017.

DATASUS. Aumento de adolescentes grávidas impressiona no Norte e Nordeste Disponível em: www.namaocerta.org.br/bol_9603.php data do acesso: 19/10/2017.

Gravidez na adolescência cai em 17% Nordeste ainda lidera lista Disponível em: <https://www.metro1.com.br/> Data de acesso: 19/10/2017.

NORMAS E REGRAS ABNT 2017. Disponível em: <https://www.normaseregras.com/normas-abnt/> Data do acesso: 21/09/2017.