



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Marcio Flavio Gonçalves Rodrigues

Aumento de casos de gravidez na adolescência na  
Unidade Básica de Saúde (UBS) Universal no município  
de Sarandi - PR

Florianópolis, Março de 2016



Marcio Flavio Gonçalves Rodrigues

Aumento de casos de gravidez na adolescência na Unidade Básica de Saúde (UBS) Universal no município de Sarandi - PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: João Luiz Dornelles Bastos  
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016



Marcio Flavio Gonçalves Rodrigues

Aumento de casos de gravidez na adolescência na Unidade Básica de Saúde (UBS) Universal no município de Sarandi - PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Prof. Dr. Antonio Fernando Boing**  
Coordenador do Curso

---

**João Luiz Dornelles Bastos**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016



# Resumo

A adolescência é um período caracterizado por inúmeras modificações, psicológicas, emocionais, sociais e biológicas. Durante essa fase, surgem novos desejos, dúvidas, curiosidades e descobertas. O objetivo desse projeto de intervenção é promover atividades educativas para a população de adolescentes adscrita à unidade de saúde. Trata-se de um estudo de tipo intervencional de caráter exploratório, em que serão entrevistadas gestantes entre a faixa etária de 12 a 19 anos. Através da intervenção educativa, pretende-se aumentar a procura de adolescentes pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Sarandi, bem como uma maior adesão de adolescentes com vida sexual ativa a métodos contraceptivos. Esses aspectos serão abordados em palestras educativas voltadas a dar instrução, tirar dúvidas e discutir tabus.

**Palavras-chave:** Gravidez na Adolescência, Família, Adolescente, Educação em saúde





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

Sarandi é uma das cidades que foram fundadas pela Companhia Melhoramentos Norte do Paraná. Tal fundação ocorreu no dia 10 de maio de 1947, através da venda de lotes da área urbana. Porém, anteriormente a isso, já se encontravam na área rural moradores que desbravaram a terra, cultivando lavouras de café. A população estimada do município é de 90.376 habitantes (IBGE, 2010).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) em que trabalho é a de nome Universal, sou médico da Equipe de Saúde da Família 01, e fica no Bairro Universal, que teve sua formação em meados dos anos 1980. Atualmente, a população estimada aproxima-se dos 12.000 habitantes. Há ONG (organizações não governamental) com atividade no bairro, que é a Pastoral da Saúde da Criança e do Idoso. Em relação à liderança, há presidente de bairro, que consiste em um representante dos moradores do referido bairro, sem remuneração, que exerce uma função semelhante a de um vereador, ou seja, lutando por melhorias em seu bairro e cobrando do poder público a aplicação de recursos corretamente.

No que se refere aos equipamentos de saúde, existem: UBS com PSF (Programa Saúde da Família), Serviço Social, mas que não abrange todo o bairro, escola municipal (5-8 anos) e uma creche com capacidade para cerca de 40 crianças. Existem também igrejas evangélicas, duas igrejas católicas, inexistindo espaço de lazer com praças. Contudo, foi implantado recentemente áreas para prática de esporte.

Em quase a totalidade dos domicílios, não existe saneamento básico, as ruas estão esburacadas e com erosões e, em muitas delas, não há condições para o trânsito de veículos. Há muito entulho nos espaços públicos, sendo possíveis focos de reprodução de vetores de doenças infecciosas importantes, incluindo a dengue. Também há pontos de prostituição, consumo e venda de drogas.

A maioria das famílias apresenta baixo nível socioeconômico, recebendo incentivos governamentais, tais como Bolsa Família, Família Paranaense, Programa Leite, Minha Casa Minha Vida etc. Há um significativo número de analfabetos, notadamente na população mais idosa. A população total acompanhada atualmente por minha Equipe de Saúde da Família é composta por 1.739 mulheres, 1.878 homens, num total de 3.617 indivíduos.

A adolescência pode se classificar em fases dentre as quais podemos citar: adolescência inicial ou também conhecida como fase de acomodação de mudanças corporais, “adolescência media è a fase de independência emocional dos pais e o conhecimento da sexualidade genital e a adolescência final que è a formação da identidade pessoal e vocal” (CHIPKEVITCH, 1994).

Cabe salientar que puberdade é diferente de adolescência, sendo puberdade o amadurecimento de fatos e características sexuais que se da em ordem normal no período da adolescência que costuma se dar na faixa etária (entre 10 e 13 anos entre as meninas e 12

e 14 entre os meninos) (FERNANDES, 1996).

Dentre tantas fases e transformações que envolvem a adolescência pode-se citar a puberdade como sendo uma das principais, aonde observa-se transformações físicas, sexuais e hormonais, mudanças essas que por muitas vezes esse indivíduo não sabe lidar ou não tem as instruções necessárias para passar por esse período de forma saudável e tranquila.

Outra transformação que se deve citar são as psíquicas e intelectual que também são de suma importância, o adolescente começa a abandonar a fase infantil para desenvolver uma fase de iniciação na vida adulta se deparando com mundos, ideias e obrigações que antes não tinha que enfrentar, vivendo uma grande dúvida em tudo que antes era concreto e fato na fase da infância, levando o mesmo a viver um grande conflito psíquico que influenciará diretamente no amadurecimento mental do indivíduo (SILVA; LIMEIRA; DELOPES, 2002).

A gestação na fase da adolescência é um problema de saúde pública que o sistema de saúde brasileiro vem enfrentando nas últimas décadas. Cada vez mais se observa adolescentes com menor idade engravidando e dentre a grande maioria dessas gestações são indesejadas.

Dentre outros fatores pode-se citar a baixa escolaridade, o baixo nível sócioeconômico familiar, o nível de instrução dos pais, as alterações hormonais, as alterações e conflitos psíquicos vividos nessa fase, e o baixo investimento da saúde em campanhas voltadas para essa problemática. Diante disso busca-se realizar um plano de ação e intervenção educativa na Unidade Básica de Saúde Universal na cidade de Sarandi no estado do Paraná.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Diminuir a prevalência de gravidez na adolescência no território abrangido pela Unidade Básica de Saúde Universal, Sarandi, Paraná.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Diminuir a incidência de casos de gravidez na adolescência.
- Orientar a população sobre as consequências da gravidez na adolescência.
- Estimular o uso de métodos contraceptivos entre os adolescentes do território.
- Colaborar para o aumento da procura por exames para diagnosticar doenças sexualmente transmissíveis.



## 3 Revisão da Literatura

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1996), a adolescência é um período da vida, que começa aos dez anos e vai até os 19 anos de idade, dividida em pré-adolescência: dez a 14 anos de idade e adolescência propriamente dita: 15 a 19 anos de idade. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), começa aos 12 anos de idade e se estende até os 18 anos de idade, pois, neste período, acontecem diversas mudanças físicas, psicológicas e comportamentais.

Segundo (ABERASTURY; KNOBEL, 1981), a adolescência não pode ser estudada de forma fragmentada, ou seja, somente no âmbito social ou apenas no biológico. A adolescência é um fenômeno que deve ser compreendido de forma abrangente considerando as dimensões social, biológica, histórica e sócio-cultural. Os mesmos autores destacam o fato de que um grande marco dessa fase da vida é o não reconhecimento da sexualidade do adolescente, por parte da sociedade, como se a sexualidade fosse despertada apenas quando se atinge a maioridade. Mesmo variando nas diferentes sociedades, a adolescência é fundamentalmente caracterizada por ser um período de transições entre a puberdade e o estado adulto, assim como o reconhecimento da condição adulta ao indivíduo também varia. Dessa forma, entende-se que existem peculiaridades culturais na construção de uma identidade, que podem facilitar ou dificultar esse processo de mudanças corporais, de reformulação dos conceitos que tem sobre si mesmo, saindo de uma autoimagem infantil, para uma vida adulta. Ao falarmos sobre a adolescência, não podemos esquecer o processo de construção da identidade do adolescente, das experiências, ensinamentos e exemplos que recebeu em casa, na escola e no convívio social. A partir dessa construção e da forma como vivenciarão a adolescência, serão delineadas as características e os caminhos seguidos na fase adulta.

A gravidez na adolescência tem implicações biológicas, familiares, emocionais e econômicas, além das jurídico-sociais, que atingem o indivíduo isoladamente e a sociedade como um todo. Devido às repercussões sobre a mãe e sobre o conceito, é considerada gestação de alto risco pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1996), porém, atualmente postula-se que o risco seja mais social do que biológico. A gestação na adolescência chama a atenção de vários pesquisadores pela maior incidência de intercorrências obstétricas apresentadas nessa faixa etária, quando comparadas com outras idades, quais sejam: anemia, infecção urinária. Além disso, a gravidez na adolescência resulta na maior probabilidade de o recém-nascido apresentar baixo peso ao nascer e até resultar em morte.

Segundo (ABERASTURY; KNOBEL, 1981), a gravidez na adolescência é, um problema que deve ser levado muito a sério e não deve ser subestimado, assim como deve ser levado a sério o próprio processo do parto. Esse pode ser dificultado por problemas anatômicos, os temores, desinformação e fantasias da mãe adolescente, além dos impor-

tantíssimos elementos psicológicos e sociais presentes. No que se refere à gestação na adolescência, sabemos que ela pode ser decorrente da descoberta da sexualidade por meio de experiências ou vivências baseadas na carência afetiva, instabilidade emocional, necessidade de autoafirmação, desconfiança, “prova de amor” ao parceiro, entre outros, sem uma consciência de todos os componentes envolvidos e sem a adoção de cuidados de proteção. As relações sexuais realizadas nesses contextos poderão levar a uma gestação que não foi desejada ou planejada.

O (IPEA, 2009) aponta para um declínio na fecundidade das adolescentes, duas questões merecem destaque, no caso da fecundidade, o novo regime demográfico com baixíssima fecundidade nos demais grupos etários, e o fato de os nascimentos terem progressivamente se concentrado entre mulheres com menos de 30 anos, ou seja, na faixa que se convencionou chamar de juventude. No Brasil, em 2007, aproximadamente 71% dos nascidos vivos eram filhos de mulheres entre 15 e 29 anos, e os filhos nascidos vivos das mulheres de 15 a 19 anos respondiam por cerca de 20% do total de nascimentos.

Em decorrência disso, numa realidade em que as taxas de fecundidade estão controladas ou até em declínio, o fato de muitas adolescentes estarem gestando, inclusive com um aumento dos índices em relação aos anos anteriores, chama a atenção para as possíveis causas desse fenômeno. Corroborando com o que já foi mencionado quanto à influência do meio e dos fatores socioculturais, autores como (BORGES; SCHOR, 2005), em seus estudos, indicam que esse aumento está presente principalmente entre as meninas menos escolarizadas, negras e mais pobres, de regiões urbanas, levando a um aumento na contribuição relativa das mais jovens para a fecundidade em geral. Outras possíveis causas relacionadas à gravidez na adolescência se devem ao início precoce das relações sexuais.

É certo que há um grau de dificuldade das instituições da sociedade civil e muitas vezes a falta de abertura da família para falar sobre sexo, a falta de responsabilidade, o adolescente em geral tem acesso à informação, seja pela televisão, revistas e sites da Internet. Em alguns casos de gravidez na adolescência, já vem de geração em geração, ou seja, avós e mães iniciaram a vida sexual precocemente e resultou em gravidez. Assim como os aspectos emocionais, intelectuais e psicológicos, as escolhas relacionadas com a sexualidade também serão reflexos dessa construção. A importância desse processo aparece nos estudos de Brêtas e Silva (2005), quando escrevem que a adolescência é um momento de (re)descoberta, pois a sexualidade é construída ao longo da vida, da história pessoal de cada indivíduo, das experiências e influências do ambiente no qual vive, permeadas de ideologias e visões de mundo diferenciadas.

O desenvolvimento da sexualidade faz parte do universo da adolescência e é essencial que ela ocorra em um nível de maturidade adequado, pois dela dependerão o crescimento do indivíduo em direção à sua identidade adulta, sua inserção na sociedade, a estruturação de sua auto-estima e os padrões de relacionamento afetivo que virá a desenvolver no decorrer de toda a sua vida. Nesse sentido, tornam-se importantes as discussões referentes



---

ao desenvolvimento da sexualidade entre os adolescentes, pois aspectos relacionados à saúde e à qualidade de vida dos mesmos estão intimamente associados com as atitudes e práticas adotadas em suas relações de amor, prazer, curiosidades e descobrimentos.

Nesse contexto, (BORGES; SCHOR, 2005) reforçam que, comumente, sendo o início da vida sexual na adolescência, esse início torna-se muitas vezes um marco na vida reprodutiva dos indivíduos, fazendo-se necessário conhecer os aspectos que o antecedem, pois estes assumem grande importância na trajetória afetivo-amorosa. Várias pesquisas demonstram que o abandono escolar, o afastamento dos amigos, a culpa, o desrespeito e agressividade familiar, bem como a perda de oportunidades de trabalho e emprego promissores, e até a diminuição da chance de relacionamentos afetivos maduros, duradouros e felizes estão presentes na trajetória das mesmas, concordando com o que (GODINHO, 2000) encontraram, ou seja:

o expressivo número de adolescentes que abandonam seus estudos devido à gravidez pode ter relação com a vergonha destas meninas mais jovens em assumirem-na, de enfrentarem os colegas e professores, pois estão muitas vezes sozinhas. A saída mais fácil acaba sendo o abandono escolar já no início da gravidez [...]. Essas garotas, com baixa escolaridade, têm menor chance frente a um mercado de trabalho cada vez mais competitivo e, mesmo quando consegue colocação, isso se dá em atividades com baixa remuneração [...]

Ainda, além do impacto emocional e social, essas consequências trazem sérias preocupações em relação à saúde da mãe e da criança, estando associadas às altas taxas de morbimortalidade materna, maiores riscos de aborto, complicações no parto e trabalho de parto prematuro e prematuridade, conforme descrito por (LEITE; RODRIGUES; FONSECA, 2004)

Com isso, podemos sugerir que a ocorrência de uma gravidez durante a adolescência está relacionada a uma soma de fatores extensa, devendo-se considerar também aspectos relativos às aspirações e curiosidades das adolescentes, pois, dependendo da forma como as mesmas serão supridas, os resultados serão mais ou menos significativos na vida.



## 4 Metodologia

Trata-se de um plano de ação, a ser realizado junto a gestantes adolescentes localizadas no território de abrangência da Unidade Básica de Saúde Universal no Município de Sarandi.

As gestantes foram abordadas e avaliadas no período de agosto a dezembro de 2015, durante consultas de pré-natal, e, através de visitas domiciliares por Agentes Comunitários de Saúde, devidamente orientados para o estudo. As gestantes foram informadas sobre o objetivo, metodologia e benefícios da pesquisa.

Na ocasião, as gestantes responderam um questionário autoaplicável que buscava coletar dados sobre: idade, escolaridade, renda familiar, número de membros da família que vivem na residência, uso de drogas lícitas e ilícitas, uso de medicamentos, antecedente de violência sexual, antecedente de agressão física, aborto anterior, quantidade de parceiros sexuais, uso de medicamento controlado, conhecimento e uso de contraceptivos.

A partir da coleta de dados supracitada, serão realizadas palestras e grupos sobre contraceptivos, a importância da realização das consultas de pré natal, orientações gerais sobre doenças sexualmente transmissíveis, orientações para o pós parto (puerpério) para que essas mães estejam mais preparadas para a nova fase da vida que terão que enfrentar e suas responsabilidades. Procurar-se-á, além de palestrar para o público-alvo, realizar palestras para mães e famílias interessadas em conhecer e se informar sobre os temas abordados, salientando a importância do envolvimento paterno, preparando-o também para suas responsabilidades, deveres e direitos como pai.



## 5 Resultados Esperados

Com a intervenção, espera-se obter ou observar:

- Adesão de grande parcela de adolescentes ao uso de métodos contraceptivos;
- Aumento de pais interessados em conhecer e orientar a vida sexual de seus filhos;
- Aumento de consultas de pré-natal de pacientes gestantes; e
- Aumento pela procura de preservativos por adolescentes homens.

Na Tabela 1 encontra-se o cronograma das atividades.



# Referências

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre - RS: Artmed, 1981. Citado na página 13.
- BORGES, A. L. V.; SCHOR, N. *Trajetória afetivo-amorosa e perfil reprodutivo de mulheres adolescentes residentes no Município de São Paulo*. SAO PAULO: Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., 2005. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- CHIPKEVITCH, E. *Puberdade Adolescência: Aspectos biológicos, clínicos e psicossociais*. São Paulo: Roca, 1994. Citado na página 9.
- ECA, E. da Criança e A. *Política Nacional e do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes*. Brasília: Camara, 1990. Citado na página 13.
- FERNANDES, E. *Características da adolescência*. RECIFE: MEDSI, 1996. Citado na página 10.
- GODINHO, R. A. *Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio*. Brasil: Rev. Latinoam. Enferm, 2000. Citado na página 15.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *IBGE: Censo demográfico - brasil*. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão., 2010. Citado na página 9.
- IPEA, I. de P. E. A. *www.ipea.gov.br*. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2009. Citado na página 14.
- LEITE, I. da C.; RODRIGUES, R. do N.; FONSECA, M. do C. *Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões sudeste e nordeste do Brasil.*: Caderno de saúde pública. Rio de Janeiro: Rosa dos ventos, 2004. Citado na página 15.
- OMS, O. M. D. S. *Sexualidade*. OMS: OMS, 1996. Citado na página 13.
- SILVA, M. L.; LIMEIRA, M. E.; DELOPES, I. S. X. *Gravidez na Adolescência: O discurso da literatura.*: Fios que tecem as malhas da historia e da vida das mulheres. João Pessoa: Ideia Editorra, 2002. Citado na página 10.