



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Yunkiel Gutierrez Garcia

Gravidez na Adolescência na Unidade Básica de Saúde
Egon Roskamp de Santa Paula, município de Ponta
Grossa/PR

Florianópolis, Março de 2018

Yunkiel Gutierrez Garcia

Gravidez na Adolescência na Unidade Básica de Saúde Egon
Roskamp de Santa Paula, município de Ponta Grossa/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: Susana Cararo Confortin
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Yunkiel Gutierrez Garcia

Gravidez na Adolescência na Unidade Básica de Saúde Egon
Roskamp de Santa Paula, município de Ponta Grossa/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.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Susana Cararo Confortin
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a adolescência como o período de crescimento e desenvolvimento humano que ocorre após a infância e antes da idade adulta, entre 10 e 19 anos. O início da puberdade marca a passagem da infância para a adolescência. A gravidez precoce é aquela que ocorre em meninas e adolescentes. De acordo com diversos estudos, a gravidez precoce tem sido cada vez mais frequente. Trata-se de um problema de prioridade para a saúde pública devido ao alto risco de mortalidade que representa. É fundamental trabalhar sobre a prevenção das gravidez precoce, com campanhas de conscientização, educação sexual e a distribuição gratuita de métodos contraceptivos. A adolescência é uma importante etapa do desenvolvimento do ser humano para atingir a maturidade biopsicossocial. **Objetivo:** Conscientizar e diminuir o número de grávidas adolescentes da Unidade Básica de Saúde Egon Roskamp de Santa Paula, Município Ponta Grossa/PR. **Metodologia:** A população amostral será constituída por todas as adolescentes cadastrada na unidade básica de saúde Egón Roskamp. O instrumento de coleta de dados utilizado será um formulário contendo questões sobre as adolescentes do projeto: nome completo, idade, os fatores de risco das usuárias, ocupação, nível de escolaridade, patologia associadas, conduta social, peso, altura, nível de conhecimento sobre a gravidez na adolescência e índice de massa corporal (IMC). A intervenção será ministrada por meio de palestras com temas como: Que é a Gravidez? Consequência da gravidez na adolescência, como evitar a gravidez precoce, como pode influenciar a gravidez da adolescência na sociedade, que métodos contraceptivos podem ser utilizados, importância da utilização deles. **Resultados Esperados:** Com relação as adolescentes participantes do projeto, espera-se que mantenham-se informadas, esclarecidas e que tenham conhecimento sobre o risco e as consequências que pode ter a gravidez na adolescência. Ao final, pretende-se ter a identificação e o cadastrado das adolescentes segundo seus riscos, bem como oferecer atenção diferenciada para este grupo etário.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência, Gravidez, Saúde Sexual

Sumário

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

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Egon Roskamp, localizada em Santa Paula, cidade de Ponta Grossa no Estado de Paraná. Com uma população total acompanhada de 11 mil habitantes com grande heterogeneidade (poloneses, ucranianos, alemães e brasileiros), sendo 4.500 homens (41%) e 6.500 mulheres (59%), nas faixas etárias: menores de 20 anos são 4.950 pessoas (45%), entre 20 e 59 anos são 2.530 pessoas (23 %) e 60 anos ou mais são 3.520 pessoas (32%). O conjunto habitacional Santa Paula existe desde 1979, sendo um dos maiores bairros da cidade, foi inaugurado pelo então prefeito Luiz Carlos Zuk, pela construtora Gutierrez. Antes de ser um conjunto habitacional, o local era uma plantação de eucaliptos e pertencia ao Território Eclesiástico da Paróquia Santa Rita de Cássia. Uma das problemáticas desta população, no ano 2017, foi a gravidez na adolescência com uma taxa de 40% (a cada 5 grávidas, 2 são adolescentes) com base nos atendimentos realizados na UBS da região. Durante as captações por meio da anamnese nenhuma das adolescentes grávidas afirma fazer uso de métodos contraceptivos, além de não planejado as gestações. Desta forma, a não utilização de camisinhas e outros de anticoncepcionais, aliado ao desconhecimento dos riscos da gravidez nesta idade, provoca aumento de gestações em adolescentes cadastradas na UBS. A adolescência é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o período de crescimento e desenvolvimento humano que ocorre após a infância e antes da idade adulta, entre 10 e 19 anos (OMS, 2017). É uma das etapas mais importantes na vida de transição dos seres humanos, caracterizadas por crescimento acelerado e mudanças, superado apenas pela experiência crianças. Essa fase de crescimento e desenvolvimento é condicionada por vários processos biológicos. O início da puberdade marca a passagem da infância para a adolescência (OMS, 2017).

Os adolescentes são diferentes das crianças, jovens e adultos. Mais especificamente, um adolescente não é plenamente capaz de compreender conceitos complexos ou para compreender a relação entre o comportamento e suas consequências, nem a perceber o grau de controle que você tem ou pode ter em relação à saúde de tomada de decisão, por exemplo, decisões sobre o seu comportamento sexual.

Essa incapacidade pode o deixar particularmente vulnerável à exploração sexual e tendo comportamentos de alto risco. Leis, usos e costumes também podem afetar adolescentes de forma diferente do que os adultos. Por exemplo, leis e políticas muitas vezes restringir o acesso dos adolescentes à informação e serviços de saúde reprodutiva, especialmente se eles não são casados.

Adolescentes dependem de sua família, sua comunidade, sua escola, sua saúde e seu local de trabalho para adquirir uma série de habilidades importantes que podem ajudá-los a lidar com as pressões que experimentam e fazer uma transição bem sucedida da infância para a idade adulta. Pais, membros da comunidade, prestadores de serviços e

instituições sociais têm a responsabilidade de promover o desenvolvimento e adaptação dos adolescentes e intervir de forma eficaz quando surgem problemas.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Conscientizar e diminuir o número de grávidas adolescentes da Unidade Básica de Saúde Egon Roskamp de Santa Paula, Município Ponta Grossa/PR.

2.2 Objetivos Específicos

- Determinar as principais causas da gravidez na adolescência;
- Relacionar as principais consequências de uma gravidez precoce;
- Traçar um plano junto a equipe de saúde para diminuir a gravidez na adolescência;
- Identificar as ações realizadas pela equipe da saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência.

3 Revisão da Literatura

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a adolescência como o período de crescimento e desenvolvimento humano que ocorre após a infância e antes da idade adulta, entre 10 e 19 anos. É uma das etapas mais importantes na vida de transição seres humanas, caracterizadas por crescimento acelerado e mudanças, superado apenas pela experiência crianças ritmo. Esta fase de crescimento e desenvolvimento é condicionada por vários processos biológicos. O início da puberdade marca a passagem da infância para a adolescência. Determinantes biológicos da adolescência são praticamente universais. No entanto, a duração e as características deste período podem variar ao longo do tempo, entre algumas culturas e outros, dependendo dos contextos socioeconômicos. Assim, tem havido ao longo do século passado, muitas mudanças nesta fase vital, especialmente o início mais precoce da puberdade, atrasando a idade de casamento, a urbanização, a globalização da comunicação e a evolução das atitudes e práticas sexuais(OMS, 2017).

É um processo fundamentalmente biológico, de vivências orgânicas, no qual se aceleram o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade. Abrange a pré-adolescência (faixa etária de 10 a 14 anos) e a adolescência propriamente dita (dos 15 aos 19 anos)(SILVA et al., 2010). A adolescência é uma etapa importante do desenvolvimento que se caracteriza pela transição da infância para a vida adulta. Nessa etapa, a sexualidade manifesta-se em novas e surpreendentes necessidades e sensações corporais, em desejos desconhecidos e na busca de relacionamento interpessoal, ocasionados por alterações hormonais, mudanças psicológicas e relações sociais. A maneira como os adolescentes vão lidar com sua sexualidade depende de vários fatores, que incluem características individuais, valores, normas e crenças da família e da sociedade onde estão inseridos (SUS, 2017).

A gravidez precoce é aquela que ocorre em meninas e adolescentes. A partir da puberdade, começa o processo de alterações físicas que fazem da menina uma mulher, com capacidade para a reprodução sexual. Não significa, porém, que a menina esteja preparada para ser mãe. De acordo com diversos estudos, a gravidez precoce tem sido cada vez mais frequente. Trata-se de um problema de prioridade para a saúde pública devido ao alto risco de mortalidade que representa. Os bebês de mães adolescentes, de uma forma geral, apresentam pouco peso ao nascer e costumam nascer prematuros (antes do tempo).

A gravidez precoce está vinculada a certa situação social, que combina a falta de educação em matéria de reprodução e comportamentos sexuais, a falta de consciência própria da idade e outros fatores, como pode ser a pobreza (que obriga a viver em condições de “amontoamento”, por exemplo). Em muitas ocasiões, a gravidez precoce resulta de violações. É comum a gravidez precoce ser condenada a nível social e familiar. A adolescente grávida é vista como “culpada” de uma situação “indesejada”, pelo que há tendência a

ser discriminada e a não contar com o apoio de que necessita. Por isso, os especialistas insistem em que a mãe precoce conte com o apoio da família e seja acompanhada nas visitas aos médicos e nos tratamentos.

Em todo o caso, os médicos insistem que é fundamental trabalhar sobre a prevenção das gravidezes precoces, com campanhas de conscientização, educação sexual e a distribuição gratuita de métodos contraceptivos (CONCEITO.DE, 2011). A gravidez na adolescência registrou queda de 17% no Brasil, segundo dados preliminares do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) divulgados pelo 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. Segundo o ministério, 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 acessos a métodos contraceptivos e ao programa Saúde na Escola que oferece informação de educação em saúde. As crianças nascidas de mães adolescentes representaram 18% dos 3 milhões de nascidos vivos no país em 2015. A região com mais filhos de mães adolescentes é a Nordeste (180.072 – 32%), seguida 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, seguida da Região Sul (62.475 – 11%) e da Centro-Oeste (43.342 – 8%).

O ministério explicou que 66% dos casos de gravidez em adolescentes são indesejados e que, para reduzir esses casos, investe em políticas de educação em saúde e em ações para o planejamento reprodutivo. Uma das iniciativas é a distribuição da Caderneta de Saúde de Adolescentes (CSA), em versões masculina e feminina e linguagem acessível, com orientações sobre o atendimento integral dos jovens. Para prevenção da gravidez, o governo distribuiu ainda a pílula combinada, de anticoncepção de emergência, mini-pílula, anticoncepcional injetável mensal e trimestral, e diafragma, assim como preservativo feminino e masculino.

Métodos Anticoncepcionais

Existem diversos métodos anticoncepcionais ou contraceptivos, que dividem-se em 4 tipos: Métodos de Barreira: Utilizam produtos ou instrumentos que impedem a passagem dos espermatozoides pela vagina. São eles:

- Preservativo masculino (camisinha) e feminino;
- Diafragma;
- Espermicidas.

Métodos Comportamentais: Dependem sobretudo do comportamento da mulher e exigem um conhecimento prévio do corpo feminino para que possam ser aplicados. São eles:

- Tabela;

- Muc;
- Temperatura.

Métodos Hormonais: Comprimidos ou injeções produzidos com hormônios não naturais. Este tipo de método interfere no equilíbrio hormonal do corpo da mulher, alterando o desenvolvimento do endométrio, o movimento das tubas uterinas, a produção do muco cervical e impedindo que ocorra ovulação. São eles:

- Píulas;
- Injeções;
- Adesivos;
- Implantes: Dispositivo Intrauterino - DIU: Trata-se de um objeto colocado no interior da vagina para evitar a concepção.

Métodos Cirúrgicos ou Esterilização: Não é propriamente um método anticoncepcional, mas sim uma cirurgia realizada no homem ou na mulher para evitar definitivamente a concepção. A esterilização da mulher é chamada de laqueadura e a masculina, vasectomia.

Fatores de risco

A gravidez na adolescência não é um fenômeno novo. Encontram-se grávidas adolescentes em todos os estratos sociais, contudo parece ser mais prevalente nas classes mais desfavorecidas. Constituem fatores de risco o abandono escolar, o baixo nível de escolaridade da adolescente, companheiro e família, a ausência de planos futuros, e a repetição de modelo familiar (mãe também adolescente).

Outras características são também associadas com a maternidade na adolescência, tais como o início precoce da atividade sexual, a baixa auto-estima, o abuso de álcool e drogas, a falta de conhecimento a respeito da sexualidade e o uso inadequado da contracepção. A gravidez na adolescência é sempre uma situação que motiva angústias e incertezas. Contudo, muitas vezes, a adolescente tem orgulho em ter o filho, funcionando a maternidade como auto-gratificação e auto-compensação afetiva. Dependendo do contexto social em que está inserida a adolescente, a gravidez pode ser encarada como evento normal, não problemático, aceite dentro das suas normas e costumes.

Consequências

A gravidez na adolescência, habitualmente mal vigiada, tem sido associada á maior morbidade materna e fetal podendo interferir negativamente no desenvolvimento pessoal e social sendo considerado um problema de saúde pública. As complicações mais associadas com a gravidez na adolescência são a pré-eclampsia, a anemia, as infecções, o parto pré-termo, as complicações no parto e puerpério e perturbações emocionais bem como as consequências associadas à decisão de abortar. A maior incidência de recém-nascidos prematuros e de baixo peso ao nascer está relacionada com fatores biológicos (imaturidade

e ganho de peso inadequado) e fatores socioculturais como a pobreza e estilos de vida adotados pelas adolescentes (RODRIGUES, 2010).

A adolescência é importante etapa do desenvolvimento do ser humano para atingir a maturidade biopsicossocial. É durante este período que a sexualidade manifesta-se em novas e surpreendentes necessidades e sensações corporais, em desconhecidos desejos e na busca de relacionamento interpessoal ocasionados pelas alterações hormonais da puberdade, sendo foco importante de preocupação e curiosidade para adolescentes de ambos os sexos. A maneira como os(as) adolescentes vão lidar com a sua sexualidade, como vão vivê-la e expressá-la é influenciada por vários fatores, entre os quais estão a qualidade das relações afetivas que vivenciaram e ainda vivenciam com pessoas significativas nas suas vidas, as transformações corporais, psicológicas e cognitivas trazidas pelo crescimento e desenvolvimento, até os valores, as normas culturais e as crenças da sociedade na qual estão inseridos. É nesta fase que se iniciam os interesses pelas relações afetivas e sexuais e os momentos de “ficar”, conhecer, namorar, descobrir novas sensações, sentimentos e, em muitos casos, vivenciar a primeira relação sexual. É neste período, portanto, que os(as) adolescentes precisam ter a oportunidade de receber informações e orientações sobre a sua saúde sexual e reprodutiva para que possam ter conhecimentos e recursos que permitam ajudá-los a se prevenir de uma gravidez não planejada e se proteger de doenças, como as sexualmente transmissíveis: DST/Aids, hepatites, entre outras (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

4 Metodologia

A população amostral será constituída por todas as adolescentes cadastrada na unidade básica de saúde Egón Roskamp dessa comunidade, assim como todas aquelas que desejarem participar da investigação.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário contendo questões sobre as adolescentes do projeto: nome completo, idade, os fatores de risco das usuárias, ocupação, nível de escolaridade, patologia associadas, conduta social, peso, altura, nível de conhecimento sobre a gravidez na adolescência e índice de massa corporal (IMC).

O trabalho conta de três etapas:

1 - Conhecer o nível de conhecimento das adolescentes em estudo, onde será feito perguntas:

1) A mulher tem uma idade certa para engravidar, assinale com um x a idade que você considere certa:

- a) 15- 18 anos de idade;
- b) 18- 20 anos de idade;
- c) 20- 28 anos idade;
- d) 29 ou mais anos de idade.

2) Você considera que a gravidez na adolescência tem riscos para a mãe e seu bebê?

Como os adolescentes podem evitar a gravidez?

O nível de conhecimento será avaliado para cada pergunta numa escala que varia em alto (quando 80 a 100 % dos adolescentes responderem corretamente); médio (quando 50 a 79 % dos adolescentes responderem corretamente); baixo (quando menos de 50% dos adolescentes responderem corretamente).

2 - Intervenção, nesta etapa será ministrado palestras com temas como: Que é a Gravidez? Consequência da gravidez na adolescência, como evitar a gravidez precoce, como pode influenciar a gravidez da adolescência na sociedade, que métodos contraceptivos podem ser utilizados, importância da utilização deles.

3 - Na última etapa será aplicado um segundo questionário para avaliar o nível de conhecimento alcançado pelos adolescentes participantes do projeto com duas perguntas que serão avaliadas da mesma maneira que o primeiro questionário:

- 1) A gravidez na adolescência tem risco, escreva três desses riscos.
- 2) Qual é o anticoncepcivo ideal a ser utilizado pelos adolescentes para evitar a gravidez?

Serão realizadas palestra a cada 15 dias, a partir do mês de setembro/2017, com duração de 30 minutos cada. Para a realização da atividade educativa contaremos com o auxílio de folhetos, apresentação de slides, materiais impressos, televisão e vídeos sobre o tema, com o objetivo que as palestras sejam mais interessantes e de fácil compreensão.

Realizaremos por último, uma comparação entre o número de grávidas adolescentes na unidade antes e após 10 meses da palestra educativa.

5 Resultados Esperados

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a gravidez em adolescente um problema culturalmente complexo, orienta retardar a maternidade e o matrimônio para evitar os altos índices de mortalidade materna e mortalidade materno-infantil, bem como outras complicações como: trabalho de parto prematuro, baixo peso, anemias e pré-eclâmpsia. Com a realização deste projeto, pretende-se diminuir a incidência da gravidez na adolescência na comunidade de Santa Paula, Ponta Grossa. Além disso, espera-se conseguir que a estratégia de saúde da família do Núcleo Egón Roskamp esteja preparada para implementação e implantação de um programa de promoção e prevenção de saúde de grande relevância como este. Com relação as adolescentes participantes do projeto, espera-se que mantenham-se informadas, esclarecidas e que tenham conhecimento sobre o risco e as consequências que pode ter a gravidez na adolescência. Ao final, pretende-se ter a identificação e o cadastrado das adolescentes segundo seus riscos, bem como oferecer atenção diferenciada para este grupo etário. A partir da identificação, será possível formar grupos das adolescentes, com os quais faremos trabalhos de promoção e prevenção da saúde. Acredita-se que, aumentando o nível de conhecimento das adolescentes acerca da gravidez, possa ser diminuída a alta incidência de gravidez na adolescência que existe nessa comunidade.

Referências

- CONCEITO.DE. *Conceito de gravidez precoce*. 2011. Disponível em: <<http://conceito.de/gravidez-precoce>>. Acesso em: 29 Ago. 2017. Citado na página 14.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de atenção básica - atenção ao pré-natal de baixo risco. Departamento de Atenção Básica, Brasília, n. 1, 2013. Citado na página 16.
- OMS, O. M. da S. *Maternal, newborn, child and adolescent health*. 2017. Disponível em: <http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/>. Acesso em: 15 Ago. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 13.
- RODRIGUES, R. M. Gravidez na adolescência. *Nascer e Crescer*, v. 19, n. 3, p. 201–201, 2010. Citado na página 15.
- SILVA, V. C. da et al. Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no brasil. *REVISTA OFICIAL DO NÚCLEO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE / UERJ*, v. 7, n. 4, p. 60–67, 2010. Citado na página 13.
- SUS, S. Único de S. *Atenção a Gestante e a Puérpera no Sistema Único de Saúde (SUS) - SP: Manual técnico do pré natal e puerpério - secretaria de estado da saúde de são paulo*. 2017. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicooi.pdf>. Acesso em: 29 Ago. 2017. Citado na página 13.