

ESTRATÉGIA DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PROMOVER MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA EM ADOLESCENTES COM RISCOS PRÉ-GESTACIONAIS.

-

Autora: Dra. Yanelis Arias Rivas

Orientadora: Professora Carolina Ozawa

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano é entendido como uma sucessão evolutiva dos "momentos", onde o indivíduo está viajando, imerso em um processo histórico dinâmico e muitas vezes contraditórias. Uma dessas etapas é a adolescência. Caracteriza-se principalmente como um período de transição entre a puberdade e a fase adulta de desenvolvimento.(VILLELLA & LORETTO 2010)

O dicionário da Real Academia da Língua Espanhola define a adolescência como "idade acontece com as crianças e que decorre desde a puberdade até o pleno desenvolvimento do organismo." Assim, o seu início ocorre com o aparecimento de características sexuais secundárias e termina quando o crescimento somático.(LOPEZ RODRIGUEZ 2012, CORTES ALFARO 2011)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a ordem cronológica entre 10 e 19 anos, embora atualmente distingue três períodos, que se estendem até 24 anos: • Pré-adolescência ou início de 10 a 14, correspondendo a puberdade. • médio ou Adolescência adequada, de 14 a 18 anos. • final da adolescência, dos 19 aos 24 anos.

O impacto na morbidade clínica durante a gravidez na adolescência é muito variável. A anemia é tal vez a patologia mais comum, tendo em conta as exigências do crescimento e desenvolvimento dos adolescentes, especialmente os menores de 15 anos (COATES 2011)

A segunda patologia mais frequente é a infecção urinária de gestantes adolescentes, contribuindo para o parto prematuro. A terceira condição é o aumento da pressão arterial ou pré-eclampsia, que contribui para o baixo peso de nascimento para efeitos sobre a função placentária e desnutrição fetal.(COATES 2011)

1.2 Justificativa

Por causa da alta prevalência de gravidez na adolescência em município de Jandira. Sendo esta situação a causa de morbidade e mortalidade em fetos e jovens mães. Uma desafio para a equipe da atenção primária.

-

OBJETIVO

Geral:

- Contribuir para a elaboração de política municipal de atenção à saúde de adolescente com riscos pré-gestacionais.

Específico:

- Atender de maneira integral os adolescentes com riscos de engravidar com equipe multiprofissional e interdisciplinar.
- Levantar o nível de conhecimentos sobre os métodos anticoncepcionais que podem ser utilizados pelos adolescentes.
- Diminuir a morbimortalidade de gestantes adolescentes.
- Realizar atividades de promoção de saúde e prevenção de gestações não desejadas em adolescentes.

Método

Local: Posto de saúde Gabriela

O presente projeto de intervenção deverá ser desenvolvido no bairro do Gabriela, na cidade de Jandira-SP, em as micro áreas 2, 3 10 e 23, desde janeiro 2016 a Dezembro 2016.

Público Alvo: Serão incluídos no estudo os adolescentes e suas famílias. Os critérios de inclusão são será adolescentes, com a certeza de ter relações sexuais sem proteção, não usar método anticoncepcional nenhum, ter tido filho na adolescência ,adolescentes com riscos sociais, com famílias disfuncionais, abandono escolar, comportamento sociais inadequado.

-

Ações:

- Capacitar a equipe multidisciplinar incluindo a psicóloga do posto, enfermeiras, técnicas de enfermagem agentes comunitários de saúde e médicos da família, com um total de 8 horas, com encontros com as temáticas selecionadas.
- Avaliar a quantidade de adolescentes existentes nas micro áreas montando uma base de dados com a totalidade dos adolescentes de risco das micro áreas 2, 3, 10 e 23, da USI Gabriela
- Realizar questionário para avaliar fatores de risco, estilo de vida dos pacientes , uso ou não de método anticoncepcional , conhecimento que tem sobre os métodos anticoncepcionais, e suas complicações se imprimiram os questionários
- Realizar capacitações teóricas e praticas dos adolescentes, criaremos 4 turmas , por cada micro área, e convidaremos as famílias. Com 4 encontros de 2 horas com 30 participantes no máximo.

Os temas a tratar :

- Conhecimento da sexualidade e mudanças do corpo na etapa de adolescente
- Métodos anticoncepcionais disponíveis, e como escolher o ideal.
- Educação sobre a gravidez e as mudanças que produz ao nível social, biológico e psicológico.
- Complicações mais frequentes nas gestantes adolescentes e os riscos à saúde da mãe e o feto
- Aplicaremos questionário final para avaliar impacto da capacitação, se avaliaram o nível de conhecimentos sobre os temas que foram tratados.

4.4 Avaliação e monitoramento

O monitoramento das atividades dos participantes do projeto deverá ser realizado pelo mesma equipe de saúde, associação dos moradores, que deverá zelar pelo interesse da comunidade. As avaliações poderão ser realizadas quatro vezes por ano, pelos profissionais de apoio técnico, associação de moradores e participantes do projeto, para que sejam discutidas intercorrências, para possíveis ajustes necessários.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se obter, com o desenvolvimento desta estratégia da intervenção educacional, a criação de um modelo de ensino que visa prevenir as gestações não desejadas nas adolescentes além elevar o nível de conhecimentos sobre os métodos anticoncepcionais, já que a prevenção de uma gestação não desejada nas adolescentes pode diminuir a morbimortalidade de gestantes adolescentes e seus fetos

Referencias

1. López Rodriguez Y. Gestação na adolescência e suas repercussões biopsicossociais no corpo da mãe e do filho por nascer. Revista Cubana de Enfermeira 2012 28 (1) :23-26 e Derechos. Bogotá. DC
2. Cortés Alfaro A. Del Pino A. Sánchez M. Alfonso A gravidez na adolescência, comportamento sexual. Ver. Cub. Obst.Ginecol 2011;25(1):35

3. Coates V. Sant. Anna MJC. Gravidez na adolescência. In Francoso LA, Francoso DG, organizadores. Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência São Paulo (SP): Atheneu; 2011 p. 249-57
4. Coates V, Sant'Anna MJC. Gravidez na Adolescência. Francoso LA, Gejer D, Reato LFN. Sexualidade e Saúde Reprodutiva na Adolescência. São Paulo, Editora Atheneu, pp. 71-84, 201
5. Villela, W. V., & Doreto, D. T. (2010). Sobre a experiência sexual dos jovens. Cadernos de Saúde Pública, 22, 2467- 2472.