



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ  
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

LIYEN HERNANDEZ GONZÁLEZ

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

FORTALEZA - CE

2018

LIYEN HERNANDEZ GONZÁLEZ

## **INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientação: Dra. Ana Claudia do Espírito Santo Silva

FORTALEZA – CE 2018

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 PROBLEMA	7
3 JUSTIFICATIVA	8
4 OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5 REVISÃO DE LITERATURA	10
6 METODOLOGIA	12
7 CRONOGRAMA	14
8 RECURSOS NECESSÁRIOS	14
9 RESULTADOS ESPERADOS	15
10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
11 ANEXOS	17

## 1 INTRODUÇÃO

Na área da saúde reprodutiva, a idade na primeira relação sexual tem sido aproveitada como um identificador de início da vida sexual. Em relação a esse aspecto, alguns estudos indicam uma tendência de diminuição da idade de início da vida sexual da população feminina. Essa redução indica que as mulheres estão iniciando a vida sexual cada vez mais cedo e que, portanto, a contracepção e a prevenção das DST/AIDS são desafios a serem enfrentados desde o seu início (PNDS, 2015).

Percebeu-se ao longo dos tempos que os jovens estão iniciando uma vida sexual ativa muito cedo, o que contribui para uma atividade despreparada e sem os devidos cuidados, levando muitas vezes a uma gravidez não planejada. Meninas ainda adolescentes passam a cuidar de seu próprio filho.

A adolescência pode ser definida de várias maneiras. Trata-se de uma fase de crescimento e desenvolvimento do ser humano, marcada por grandes modificações físicas, psíquicas e sociais. Mais exatamente, entende-se adolescência como o momento de desenvolvimento situado entre a infância e a idade adulta, demarcado cronologicamente pela Organização Mundial da Saúde como a faixa dos 10 aos 19 anos de idade, está também adotada no Brasil, pelo Ministério da Saúde (CODEPPS, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, a gravidez na adolescência traz grandes repercussões no contexto sócio familiar não só da adolescente, mais também dos profissionais de saúde que realizam o seu acompanhamento. Visto que o Ministério da Saúde preconiza este são cobrados por metas e desempenhos, entre eles o papel de conscientizar os adolescentes a não gravidez precoce, além de os mesmos não terem maturidade suficiente para assumirem a responsabilidade sobrecarregando toda equipe com responsabilidades já que a gravidez muitas vezes não foi planejada e a futura mãe não sabe o que fazer ao descobrir que está grávida.

No tocante a este aspecto, se destaca que na rotina profissional, ou seja, nos atendimentos diários das equipes médicas que desenvolvem seus trabalhos em unidades básicas do município, se tem observado o aumento considerável de mães adolescentes e acerca da necessidade de um planejamento familiar.

No que diz respeito à atenção voltada do (SUS) Sistema Único de Saúde que é essencial na questão da saúde das famílias, e é bastante comum hoje em dia ver número grandioso e significativo de mulheres, que estão grávidas de filhos indesejados, enfrentando as complicações de abortamentos provocados e, outras vezes, aceitando a condição de gestantes ou de mães, por estarem cumprindo a função feminina da reprodução.

O processo de implantação do SUS e, particularmente da política de planejamento familiar, está associado ao discurso do governo, temas como universalização da cobertura, atenção primária, hierarquização e regionalização, o que na verdade não contempla as reais questões que enfrenta a sociedade quanto ao aumento da população e controle da natalidade.

Nesse sentido podemos entender que o planejamento é um conjunto de ações que auxiliam as pessoas que pretendem ter filhos, construir uma família podendo fortalecer o vínculo familiar e também quem prefere adiar o crescimento da família, assegurado pela Constituição Federal e também pela Lei nº 9.263, de 1996.

Dessa maneira este projeto trata da questão da gravidez da adolescência apresentando questões relacionadas a planejamento familiar e considerações gerais acerca do tema abordado, como também de estratégias e alternativas de ações a serem implementadas, destacando recursos necessários e os objetivos a ser alcançado, fundamentado em uma revisão de literatura.

**PROBLEMA**

No dia-a-dia da rotina profissional dos atendimentos diários das equipes médicas que desenvolvem seus trabalhos em unidades básicas do município, se tem convivido e observado com o aumento considerável de mães adolescentes e também a falta de informações acerca da necessidade de um planejamento familiar.

Portanto este projeto se refere à questão da gravidez da adolescência apresentando questões relacionadas a planejamento familiar e considerações gerais acerca do tema abordado e norteando este estudo a seguinte questão-problemática? Quais os mecanismos a serem adotados para implantar uma forma de prevenção baseada em um protocolo de atendimento para Programa de Planejamento Familiar de forma a fazer parte do atendimento e acompanhamento das famílias podendo contribuir para a reflexão e diálogo sobre planejamento familiar na unidade básica de saúde?

### **3 JUSTIFICATIVA**

O projeto de intervenção sobre “A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”, a ser realizado em uma unidade básica de saúde Várzea Redonda do município São Gonçalo do Amarante surgiu da necessidade devido ao índice de adolescentes grávidas atendidas, de um total de 33 gestantes cadastradas e acompanhadas pela equipe, 7 são adolescentes, representando um 21.2%. Este tema envolve a prevenção da natalidade, com a conscientização sobre a importância do planejamento familiar, através de ações que serão definidas ao longo do projeto.

É essencial para as unidades básicas de saúde dos municípios brasileiros que apresentem um elevado número de adolescentes grávidas, elaborar um projeto de intervenção de acordo com sua realidade, pois, o segundo o Ministério da Saúde são inúmeras as consequências sofridas nessa fase da vida seja de ordem sanitária, biológica, psicológica, social não só no contexto sócio familiar não só da adolescente, mais também daqueles que estão envolvidos e fazem parte do cotidiano destas jovens mães, ou seja, desde a família até os profissionais de saúde que realizam o seu acompanhamento.

Visto que o Ministério da Saúde preconiza que estes sejam cobrados por metas e desempenhos, entre eles o papel de conscientizar os adolescentes a não gravidez precoce, além de os mesmos não terem maturidade suficiente para assumirem a responsabilidade sobrecarregando, muitas vezes família e equipes responsáveis que acompanham, haja vista, os riscos para a vida da adolescente, como citamos no parágrafo acima.

Portanto, esse plano de intervenção tem a preocupação com o elevado número de gravidez não planejado, contribuindo com boa parte deste problema um alto percentual de gravidez na adolescência. Merecendo destaque o cuidado com o bem estar do ser humano, contemplando questões como sexualidade, planejamento familiar e melhoria da qualidade de vida.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Realizar ações de educação em saúde para diminuir o índice de gravidez indesejada na adolescência.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar as adolescentes inscritas no Planejamento Familiar na Unidade Básica de Saúde.
- Orientar os riscos de gravidez na adolescência.
- Aumentar o vínculo entre adolescentes e profissionais da equipe da saúde da família.
- Conhecer o perfil de cada adolescente.

## 5 REVISÃO DE LITERATURA

A Lei Nº. 9.263 de 12 de janeiro de 1996, declara que o planejamento familiar é direito de todo cidadão e está embasado no exercício da paternidade responsável e no direito de livre escolha consciente por parte do casal ao método contraceptivo que melhor lhe convier (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, o programa de Planejamento Familiar tem como objetivo ampliar o acesso das mulheres, homens e casais às informações sobre os métodos anticoncepcionais e a técnica de utilização dos mesmos, além de prevenir a gravidez indesejada e os abortamentos que levam muitas mulheres ao processo de adoecimento, resultando em tratamentos de alto custo, causando com isto um impacto na economia do País.

Assim, nosso estudo pretende abordar a questão da gravidez na adolescência, trazendo informações sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar, além de prevenir a gravidez não planejada, as gestações de alto risco e a promoção de maior intervalo entre os partos, o planejamento familiar proporciona maior qualidade de vida ao casal, que tem somente o número de filhos que planejou e mais qualidade de vida sem nenhum arrependimento de ter construído uma família, pois para uma família é essencial ter um entendimento que um planejamento familiar tem como um grande foco, conjunto de ações que têm como finalidade de contribuir para a saúde da mulher e da criança dando o melhor tipo de educação conforto, condições sociais, culturais e seus níveis, conforme seus princípios de necessidade.

Segundo Varella, no Brasil, planejamento familiar é privilégio exclusivo daqueles “bem-aventurados”, ou seja, poucos instruídos ou abastados que gozam de determinados privilégios, como atenção integral da saúde, orientação e acompanhamento de um planejamento estruturado e organizado devido a sua situação social, econômica e cultural.

Ainda segundo esse autor no Brasil a maioria da população vivia no campo, numa época de agricultura primitiva em que as crianças faziam trabalho braçal já aos sete anos de idade refletia às taxas de mortalidade infantil inaceitáveis para os padrões atuais, ter perdido dois ou três filhos já era rotina na vida das mulheres com mais de trinta anos.

Na década de 1960, quando as pílulas anticoncepcionais surgiram no mercado, e a migração do campo para a cidade tomou vulto, causou uma resistência, ou seja, uma oposição de vários lados ao planejamento familiar no país, com destaque para os militares, os comunistas e a igreja católica, ou seja, reforça o autor a par de sua evolução, no que tange à defesa de certos direitos da através da campanha de “Defesa do Direito à vida” (do feto) e da condenação dos métodos artificiais de limitação dos filhos, entre outros, influi, também na formação ideológica da mulher, tentando proteger um dos aspectos mais conservadores de sua condição que é a repressão sexual, estando ela voltada apenas para única exclusivamente, à função de reprodutora.

Dessa forma, as opções contraceptivas mais utilizadas pelas mulheres são sugeridas pelos serviços de saúde e requerem desenvolvimento tecnológico e monitoramento médico, consolidando o processo de medicalização da população.

Tais opções contraceptivas são indicadas genericamente e não são necessariamente adequadas à concepção reprodutiva da população rural, dado que desconsideram sua diversidade socioeconômica como anos de escolaridade, crenças, determinantes da saúde e as tradições locais.

E como já citado inicialmente, foi somente em 12/01/1996 regulamentado o Programa de Assistência ao Planejamento Familiar que é uma estratégia governamental a qual visa ampliar o acesso do indivíduo aos serviços, a humanização e a melhoria da qualidade de vida. O referido programa foi aprovado a partir da Lei Nº. 9.263 (BRASIL, 2014).

Atualmente, esta estratégia funciona em forma de programa, nas Unidades Básicas de Saúde contemplando a saúde reprodutiva e sexual de mulheres, homens, (adultos) adolescentes e casais independentes do nível social, econômico, cultural e institucional. Através desta ação pretende-se colocar em prática a cidadania de cada indivíduo, prevenindo e promovendo a saúde da comunidade.

Para Coelho (2013) o Planejamento familiar é um conjunto de ações que regulam a fecundidade garantindo direitos iguais de constituição limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Neste sentido, entende-se que a responsabilidade deva ser compartilhada entre os dois parceiros, para que estas ações sejam bem-sucedidas, gerando o impacto esperado. Pois o planejamento familiar é fundamentado na dignidade humana e na paternidade responsável.

Assim tratar sobre gravidez na adolescência nesse plano de intervenção escolhido para aplicar nessa unidade básica é tratar de um assunto que representa preocupação na sociedade brasileira: o controle de natalidade. Sabe-se que atualmente a taxa de filhos por mulher no Brasil está caindo e podemos aceitar o valor de 2,2 filhos/ mulher. Entretanto, nas partes mais pobres da população, essa taxa é bem maior, o que mostra que pobreza, falta de educação e falta de métodos contraceptivos estão na raiz do problema de natalidade.

Portanto, o crescimento desordenado da população, sem um controle e um planejamento, causando essa problemática de natalidade, gerando grandes problemas como se pode citar: falta de moradia, degradação do meio ambiente, aumento da criminalidade, exclusão social, distúrbios urbanos, e ainda crianças abandonadas.

Atualmente, um programa do Ministério da Saúde sinaliza que além dos preservativos masculinos e femininos e pílulas anticoncepcionais, estarão também disponíveis métodos reversíveis como o dispositivo intrauterino (DIU) e o diafragma, contraceptivos injetáveis e o de emergência (a pílula do dia seguinte) farão parte dessa lista de serviços que fazem parte dos métodos de fertilização.

## 6. METODOLOGIA

**6.1 Natureza e tipo de estudo:** trata-se de um plano de intervenção educativa com o objetivo de realizar ações de educação em saúde para diminuir o índice de gravidez indesejada na adolescência. O projeto envolverá adolescentes cadastradas e acompanhadas pela equipe de saúde. É uma pesquisa de campo, transversal e de abordagem.

**6.2 Campo de pesquisa:** São Gonçalo do Amarante é um município do estado de Ceará, pertencente à região metropolitana de Fortaleza. Município rico em praias, lagoas e com uma população de 43 947 habitantes, a densidade demográfica é de 52.4 habitantes por km<sup>2</sup>. Um dos municípios mais emergentes do estado de Ceara, São Gonçalo do Amarante vem se transformando para receber todo o desenvolvido advindo da instalação do Complexo Industrial e Portuário do Pecém. O município está dividido em 7 distritos, e localizado a 59 km de distância de Fortaleza. Tem forte vocação para o turismo, conta com uma rede de hotéis e pousadas entre os pontos mais visitados estão as praias de Taiba e Pecém. Este projeto de intervenção será realizado pela Equipe de Saúde da Família Várzea Redonda, o local foi escolhido devido a autora estar desenvolvendo atividades profissionais como medica e acompanhar as pacientes adolescentes.

**6.3 População:** esta ESF de acordo com os dados da unidade possui 3265 habitantes, um total de 33 gestantes delas 7 adolescentes.

**6.4 Amostra:** 54 adolescentes do sexo feminino na faixa etária de 14 – 18 anos para uma população total de adolescentes de 122.

Critérios de inclusão: adolescentes femininas cadastradas e acompanhadas pela ESF, na faixa etária de 14- 18 anos com o consentimento do representante e aquelas que concordem com o projeto.

Critérios de exclusão: adolescentes menores de 14 anos, que não concordem com o projeto.

**6.5 Instrumentos e técnicas utilizadas:** duas rodas de conversa e logo será aplicado um questionário, os resultados serão apresentados em forma de gráficos e tabelas

**6.6 Procedimentos:** O plano de intervenção será realizado por meio de palestras educativas na Unidade Básica de Saúde Várzea Redonda. Para as palestras serão utilizados panfletos educativos com informações simples e utilizado no grupo de adolescentes no horário da tarde. Será confeccionado um banner informativo para que todos os pacientes da unidade tenham acesso as informações abordadas no projeto.

### Plano de ação

<b>OBJETIVOS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>PERIODO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS</b>
Identificar as adolescentes inscritas no Planejamento Familiar.	Realizar um cadastro e controle das adolescentes acompanhadas pela ESF.	Julho/2018	Medica, enfermeira, agentes de saúde.	Prontuários, folhas, canetas.
Aumentar o vínculo entre adolescentes e profissionais da equipe da saúde da família.	Realizar roda de conversas e palestras educativas.	Mensal	Medica, enfermeira, agentes de saúde, psicólogo, terapeuta ocupacional.	Panfletos.
Orientar os riscos de gravidez na adolescência.	Palestras educativas. Treinamento com os agentes comunitários de saúde Realizar ações educativas em escolas e rádio comunitária.	Mensal	Medica, enfermeira	Panfletos
Conhecer o perfil de cada adolescente.	Aplicar questionário individualizado	Agosto/2018	Medica	Questionário, computador, folhas, canetas.

## 7 CRONOGRAMA

ETAPAS	PERÍODO	RESPONSÁVEIS
1. Elaboração do Plano de Intervenção	fevereiro / 2018	Médico
2. Leituras Bibliográficas	Março/ 2018	Médico
3. Pesquisa de Campo	Abril e junho/2018	Medico
4. Análise dos Resultados esperados	Setembro/ 2018	Medico
5. Entrega do TCC	Julho / 2018	Medico

## 8 RECURSOS NECESSÁRIOS

**8.1 Recursos humanos:** a equipe de saúde da família composta por medica, enfermeira, agentes de saúde e profissionais do NASF (psicólogo e terapeuta ocupacional).

**8.2 Recursos materiais:** para a realização do plano de intervenção serão necessários: computador, confecção de panfletos, prontuários e canetas

## **9 RESULTADOS ESPERADOS**

Os resultados ao aplicar esse plano de intervenção será aumentar o nível de conhecimento das adolescente para evitar gravidez, mediante a formação de grupo, promovendo educação em saúde de essas pacientes. Diminuir o número de adolescentes grávidas na Unidade Básica de Saúde. Realizar treinamento com os agentes comunitários de saúde da área e técnicos de enfermagem sobre os métodos contraceptivos para melhor orientação ao grupo de adolescentes e assegurar o registro e controle das pacientes inscritas no planejamento familiar na unidade básica de saúde onde se realizou o plano de intervenção.

## 10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMANAQUE Abril: Enciclopédia de Atualidades 2013: especial. São Paulo: Abril Cultural, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: plano de Ação 2004 – 2007/Ministério da Saúde, Brasília, 2014.

BRASIL. Ministérios da Saúde. **Planejamento Familiar**: manual para o gestor. Série Normas e Manuais Técnicos. Brasília – DF, 2015.

COELHO, E. B. S. Enfermagem e o planejamento familiar: as interfaces da contracepção. **Rev. bras. enferm.** v. 58, n. 6, p.665-672. 2013.

CUNHA, A. Gravidez na Adolescência como um problema de saúde pública. IN: MONTEIRO, D. L. M. Gravidez na Adolescência. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.

ENCICLOPEDIA, Mirador Internacional. Editora Enciclopédia Britânica do Brasil, SP, 1990.

GUIMARÃES, Tais Araújo; WITTER, Geraldina Porto. Gravidez na adolescência: conhecimentos e prevenção entre jovens. UNICASTELO – Acad. Paul. Psicologia. v. 27 n. 2. São Paulo. 2015.

HELMAN, C. G. **Cultura, Saúde & Doença** 4<sup>o</sup> ed. Editora Artmed, Porto Alegre, 2012.

MOURA, E. R. F.; SILVA, R. M. **Competência profissional e assistência em anticoncepção**. Rev. Saúde Pública. v. 39, n. 5, p.795-801. Out, 2015.

**ANEXOS****CONSENTIMENTO INFORMADO:**

Eu, -----, responsável pela adolescente -----  
autorizo-a a participar do projeto gravidez na adolescência, desenvolvido na Unidade  
Básica de Saúde Várzea Redonda.

**QUESTIONARIO**

\*Nome: -----

\*Idade: -----

\*Escolaridade:  nível médio incompleto       nível médio completo  
 nível fundamental incompleto       nível fundamental completo

\*Raça:  branca     preta     parda     amarela

\*Você é filha de pais separados:  sim     não

\*Você conhece alguma adolescente que foi mãe entre 12 e 18 anos.  
 sim       não

\*Você acha que as adolescentes tem responsabilidade para cuidar de uma criança.  
 sim       não

\*Qual é a melhor idade para ter um filho:  
 12-18 anos     19-24 anos     25-34 anos     +35 anos

\*Uma gravidez precoce muda o comportamento do adolescente:  
 sim     não

\*Você conhece algum método anticonceptivo.  
 sim     não

Se a resposta for positiva quais você acha mais seguro para evitar uma gravidez:  
 camisinha     diafragma     tabelinha     DIU     pílulas     injetáveis

\*O uso de camisinha muda o prazer do ato sexual.  
 sim     não     algumas vezes

\*O que você acha da acessibilidade dos métodos anticonceptivos:  
 bem     regular     ótimo

