



**Especialização em Saúde da Família – Modalidade a distância –
Profissionais da Atenção Básica – UNA-SUS**

Gestação na adolescência: Diminuição da incidência em uma UBSF

Aluna: Lianet Mercedes Herrera Del Campo

Orientadora: Elisabeth Niglio de Figueiredo

Agosto/2014

Sumário

1. Introdução.....	3
1.1 Identificando e apresentando o Problema	3
1.2 Justificativa da intervenção.....	4
2. Objetivos	4
2.1 Objetivo geral.....	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3. Revisão de Literatura.....	5
4. Metodologia.....	6
4.1 Cenário do estudo.....	6
4.2 Sujeitos da intervenção	6
4.3 Estratégias e ações.....	6
4.4 Avaliação e Monitoramento	7
5. Resultados esperados.....	7
6. Cronograma.....	8
7. Referências.....	8.

Introdução

1.1 Identificando e apresentando o Problema

A gestação na adolescência tem aumentado cada vez mais é por isso constitui-se foco de grandes discussões. A preocupação que se cria é concernente aos riscos envolvidos nesse tipo de gestação (1).

Nos últimos anos, esta é, também, uma realidade na América Latina. No Brasil, este número também vem aumentando, principalmente tendo em vista a redução da taxa de fecundidade geral(2).

A gestação na adolescência é um problema vivenciado mundialmente, com predomínio em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, 95% das gestações entre 15 e 19 anos ocorrem nesses países(3).

No Japão o correm quatro partos para cada 1000 jovens, na Suíça são 7/1000, subindo para 24/1000 no Canadá, e 60/1000 nos EUA. Brasil, estima-se que esse número seja de 71/1000 jovens(4).

A gestação na adolescência leva a altas porcentagens de evasão escolar, além de abandono do trabalho e a toda reestruturação dos projetos de vida dessas adolescentes, o que, num município onde não há o incentivo a uma formação adequada, acarreta a baixa escolaridade e perpetuação da má situação financeira(4).

Do ponto de vista psicossocial, essas gestações são, em certas ocasiões, vistas pelas gestantes como um ingresso na vida social com maior status, e invariavelmente pela família, como um modo de impor mais responsabilidade na gestante (5).

Já foi demonstrado que a adequada educação sexual na escola, abordando os vários aspectos da sexualidade, retarda o início da vida sexual de adolescentes, e mesmo quando não o fazem, aumentam significativamente o uso correto de métodos contraceptivos e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)(5).

Além de disso, outro problema importante a ser enfrentado é o abortamento em clínicas ilegais, além da migração dessas gestantes para outros municípios com a descoberta da gestação, sendo que muitas delas não entraram para as estatísticas(6).

Dados obtidos do Sistema de informação da Atenção Básica (SIAB), de 2013, pontaram que, apesar de abaixo da média nacional, vem aumentando exponencialmente a cada ano(7).

Na estratégia de Saúde da Família da UBSF Alterópolis, município de Suzano, Estado de São Paulo, a gravidez na adolescência é considerada um importante problema de saúde. A população adscrita, em sua grande maioria, é de baixa renda, vive com auxílio de programas governamentais (Bolsa-Família e Viva-Leite)(8).

1.2 Justificativa da intervenção

Com a redução do número de gestações na adolescência, diminuem-se, juntamente, suas complicações, como parto pré-termo, infecção neonatal, evasão escolar e outros problemas. Os gastos com saúde pública, relacionados à utilização da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, acompanhamento de gestação de alto risco, tratamento de DSTs, além do número de anos produtivos desperdiçados, mostram que qualquer investimento para sua prevenção é justificado.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Propor intervenções que busque diminuir a incidência da gravidez entre as adolescentes da UBSF Artelópolis

2.2 Objetivo específico

- Melhorar em quantidade e qualidade as informações relacionadas a sexualidade;
- Reduzir o número de gestantes adolescentes e suas consequências;
- Oferecer contracepção adequada para essa faixa etária;
- Garantir acesso dos adolescentes a anticoncepcionais orais (ACO) de baixa dosagem;
- Garantir acesso às referências para pré-natal de alto risco, atenção ao parto de risco habitual ou não.

3. Revisão de Literatura

A gestação na adolescência pode trazer diversas consequências tanto físicas quanto psicossociais e afeta não só a gestante como o conceito e a família como um todo. Gestações nessa faixa etária são mais propensas a complicações obstétricas, recém-nascidos com maior chance de prematuridade, baixo peso, asfixia doenças hemolíticas e infecções(7).

Também há, no âmbito social, a desorganização familiar, a pobreza, o desemprego, falta de esperança no futuro, que se mostram tanto como causa quanto consequência dessas gestações que são em, sua maioria, não planejadas. Isso aumenta significativamente a evasão escolar, não realização profissional, e consequente marginalização social dessas mães (Machado & Paula, 96). Foi visto ainda, além do abandono escolar e do emprego, a necessidade de uma reestruturação do projeto de vida, visto negativamente pelas gestantes. O Padrão de gestações na adolescência tende a se repetir em gerações subsequentes(9).

Sobre a sexualidade dos adolescentes, em geral, há uma necessidade de mudança no foco de orientação. A abordagem biológica é constantemente abordada, mostrando somente seus aspectos negativos.5 Com isso, a sexualidade na adolescência é vista como um tabu, dificultando o uso de anticoncepcionais pelos adolescentes, pois a utilização de métodos contraceptivos é visto como confirmação social sobre a sexualidade teoricamente proibida(10).

“A educação sexual se faz impostergável, por sua influência na formação integral da criança e do adolescente. A omissão diante desta evidência

trará repercussões que podem comprometer não só o presente como o futuro das gerações”.

Estudos mostram que aulas sobre sexualidade não influenciaram na decisão de iniciar a vida sexual, ocorrendo, porém, menor número de gestações. Quanto maior a informação, mais tarde é o início da vida sexual, e mesmo quando não há retardo nas atividades sexuais, há maior uso de métodos contraceptivos desde a primeira relação(9).

Os adolescentes, quando apresentam qualquer dúvida tendem a procurar prioritariamente amigos. Somente quando o assunto é doenças sexualmente transmissíveis (DST), os profissionais de saúde são procurados. Uma pequena parcela desses adolescentes procuram os pais para tirar suas dúvidas, porém, quando o fazem, discutem todos os aspectos. Nesse sentido, a orientação para os pais, para que se mostrem receptivos quanto às dúvidas dos filhos é de fundamental importância. Mostra ainda que cada vez menos adolescentes procuram os profissionais da educação(10).

Apesar de ainda encontrar-se certo preconceito na abordagem de questões sexuais em idade precoces, há evidentes mudanças na fisiologia humana e desde a década de 1990, a Organização Mundial de Saúde chamava a atenção de que, tendo em vista a menarca cada vez mais precoce, com o passar dos anos, a idade após a menarca, não pode ser considerada empecilho para o uso de contraceptivos(11).

Mesmo com todos os pontos negativos já observados, a gestação na adolescência traz ainda, pontos vistos como positivos tanto pelas gestantes quanto por seus familiares, como a “ascensão” social (status de mãe), maior união da família, o ganho de responsabilidade por parte da adolescente e a alegria final com a chegada do bebê.(12).

As equipes da ESF assumem papel fundamental na melhoria da atenção à saúde de toda comunidade, mas tem papel fundamental na articulação de ações de intersetorialidade e uma das mais eficientes é com a Escola. Tais parcerias podem e devem transcender as questões de drogas e sexualidade, mas é um bom ponto de partida para discutir e agir sobre a saúde das pessoas, famílias e comunidades de forma integral(12,13).

4. Metodologia

4.1 Cenário do estudo

O Projeto de Intervenção será desenvolvido no território de abrangência da UBSF Alterópolis, da Secretaria Municipal de Saúde de Suzano.

4.2 Sujeitos da intervenção

Equipe de saúde da UBSF Alterópolis, agentes comunitários, médicos e enfermeiros, professores das escolas localizadas na área de abrangência da unidade, gestores de saúde, crianças/ adolescente de 9 a 19 anos

4.3 Estratégias e ações

A equipe da UBSF Alterópolis organizará a capacitação dos professores das escolas públicas contidas no território de abrangência, iniciando com uma discussão, dentro do período de planejamento pedagógico, e inserindo o tema educação sexual como um projeto transversal, sempre em consenso com os tempos escolares, prevendo também que os pais sejam envolvidos nas discussões.

A capacitação promoverá uma abordagem direcionada à faixa etária referida, englobando aspectos biológicos, como prevenção de gestação, abordagem psicossocial, como as dificuldades pelas quais os adolescentes passam quando da gestação na adolescência ou infecções, e acima de tudo sobre a própria sexualidade na adolescência, tendo em vista que é um tema pouco discutido com os jovens, tanto pela escola, que se vê na obrigação de informar apenas os aspectos biológicos, como pelos pais que preferem ver seus filhos como seres assexuados.

Simultaneamente a ESF buscará a melhoria de acesso dos adolescentes aos grupos educativos oferecidos pela Equipe, orientação individual em consultas e em grupo, abordagem das famílias, inclusive em domicílio, pré-natal e acesso às referências quando indicado. Certamente, com as discussões na Escola haverá aumento da demanda de adolescentes na Unidade.

Da abordagem biológica, temos como objetivo a distribuição gratuita, pelo município, de anticoncepcional oral (ACO) de baixa-dosagem para as adolescentes, tendo em vista que se trata de uma população carente, onde a compra de medicação de uso contínuo torna-se difícil, e sua não utilização pode acarretar em maiores custos ao município, com o seguimento pré-natal, exames solicitados, internação para parto, mesmo se a gestação não vier acompanhada de complicações e comorbidades.

Esse conjunto de ações visa uma abordagem integral da sexualidade, tanto no plano biológico como proporcionar melhor entendimento sobre aspectos psicossociais envolvidos na questão.

4.4 Avaliação e Monitoramento

Monitorar o nível de informações relacionadas à sexualidade por parte dos adolescentes, utilizando-se instrumentos de perguntas e respostas anônimos, aplicadas na escola e realizando as estatísticas como atividade das aulas de matemática;

Acompanhamento de indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS avaliando anualmente se houve redução das taxas de gestantes adolescentes.

Monitorar mensalmente a qualidade do acesso aos insumos oferecidos pela UBSF aos adolescentes, através de entrevistas de satisfação junto aos próprios.

5. Resultados esperados

Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se melhorar o conhecimento da população em relação à sexualidade; reduzir o número de gestantes adolescentes e suas consequências; melhorar acesso dos adolescentes às ofertas da UBSF em relação à sexualidade; como a garantia acesso aos adolescentes, de Anticoncepcionais orais (ACO) de baixa dosagem e às referências para pré-natal de alto risco, atenção ao parto de risco habitual ou não.

6. Cronograma

Atividades (2014)	Jan 14	Fev 14	Mar a Nov 14	Dez 14 a Jan 15	Fev 15	Mar 15
Elaboração do projeto	x					
Aprovação do projeto		x				
Revisão bibliográfica	x	x	x	x	x	x
Apresentação para equipes e comunidades			x			
Intervenção				x		
Discussão e análise dos resultados				x	x	
Elaboração de relatório						X
Apresentação dos resultados para equipes e comunidade						X

7. Referências

1. Gestação na adolescência UNIP. Vestibular.2014
2. Hoga LAK. Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda: experiências reveladas pela história oral. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2008 Abr [acesso em 2014 jan 30] ; 16(2): 280-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000200017>.

3. SIAB municipal de Serra Azul, PSF 1 – Hermelinda Paim da Silva (2009-2013).
4. Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2006 Abr [acesso em 2014 jan 31]; 14(2): 199-206. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000200008>.
5. Saito MI, Leal MM. Educação sexual na Escola. Pediatria (São Paulo) [internet]. 2000 [acesso em 2014 jan 31]; 22 (1): 44-8. Disponível em: <http://www.pediatrinsaopaulo.usp.br/upload/pdf/451.pdf>.
6. WHO (World Health Organization). Adolescent pregnancy: inssue in adolescent health and development [internet], [aproximadamente 92 p.]. WHO, Genbra: WHO, 2004. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591455_eng.pdf.
7. Pinto ALR, Rodrigues FMA. A Gravidez na adolescência. Rio de Janeiro: Centro Nacional Bertha Lutz de Assistência Educação e Promoção da Mulher e da Família.
8. Frizzo GB, Kahl MLF, Oliveira EAF. Aspectos psicológicos da gravidez na adolescência. Psico [internet] 2005 jan-abr [acesso em 2014 jan 31] , 36 (1): 13-20. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewfile/1370/1070>.
9. Papalia DE, Olds SW. O mundo da criança - da infância à adolescência. 4ª edição. São Paulo: Makro Books.1998.
10. Borges A LV, Nichiata LYI, Schor N. (2006). Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Rev. Latino-am Enfermagem [internet]. 2006 mai-jun [acesso em 2014 jan 31]. 14(3): 422-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/v14n3a17.pdf>
11. World Health Organization (WHO), Department of Reproductive Health and Research. Improving access to quality care in family planning. Medical eligibility criteria for contraceptive use [internet], [acesso em 2014 jan 31]. [aproximadamente 144 p.], Genebra:WHO, 1996. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_FRH_FPP_96.9_eng.pdf.
12. Brasil; Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica [internet]. 2010 [acesso em 2013 out 15]; 26 (Textos Básicos de Saúde, Série A); [aproximadamente 304 p.]. Brasília : Ministério da Saúde. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd26.pdf.

13. Brasil; Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica [internet]. 2009 [acesso em 2013 out 15]; 24 (Textos Básicos de Saúde, Série B); [aproximadamente 100 p.]. Brasília : Ministério da Saúde. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf.