



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

Gravidez na Adolescência, Fatores de risco Psicossociais

Aluna: Midalmis Herrera Rivero

Orientadora: Yulie Silvia Martins

São Paulo

Setembro/2014

• **Sumário**

1. Introdução	3
1.1 Identificando e apresentando o Problema	3
1.2 Justificativa da intervenção.....	4,5
2. Objetivos	6
2.1 Objetivo geral	6
2.2 Objetivos específicos	6
3. Revisão de Literatura	7,8,9
4. Metodologia	10
4.1 Cenário do estudo.....	10
4.2 Sujeitos da intervenção	10
4.3 Estratégias e ações.....	10
4.4 Avaliação e Monitoramento	10
5. Resultados esperados.....	10
6. Cronograma.....	12
7. Disposições finais.....	13
7. Referências	14,15

- **Introdução**
- **Identificando e apresentando o Problema**

A gravidez na adolescência é uma realidade que abrange a todas as classes sociais, agravada pelas sequelas da estrutura familiar; considerado um problema social a ser encarado não só pela família, mas em todas as esferas da sociedade. Embora o número de casos tenha diminuído conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ainda assim, é uma problemática a ser pensada e direcionada a programas e projetos que visam minimizar essa ocorrência. Em alguns casos a gravidez precoce faz parte de um desejo, mas na maioria das vezes, é uma surpresa inesperada, que gera uma série de conflitos emocionais, instabilidade familiar, desvio da escola e afastamento do convívio social, uma série de consequências das quais os jovens não refletem quando decidem dar o primeiro passo para a vida sexual

A presença da família é primordial para o amadurecimento e construção da vida dimensional do adolescente, sendo a primeira referência desde a infância, a bússola que irá orientar os passos desses jovens para a vida adulta. Conforme Ferrari e Kaloustian (2000, apud Gonçalves, 2001, p.10): “É a família que propicia os acessórios afetivos e sobre todos os materiais necessários ao desenvolvimento e bem estar dos seus componentes. Ela desempenha um papel decisivo na educação formal e informal, é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e humanitários onde se aprofundam os laços de solidariedade. É também em seu interior que constroem as marcas entre as gerações e são observados valores culturais” .

São vários os fatores que levam a gravidez precoce, mas todos estão intimamente interligados na estrutura familiar, na importância da presença dos pais, no diálogo construtivo, na compreensão e interesse pela vida dos adolescentes dentro de casa e fora dela, no respeito ao tomar decisões, pois a agressão e proibição sem justas causas atacam o jovem a rebeldia e transgressão da conduta moral. O apoio e compreensão da família na ocorrência da gravidez na adolescência é essencial na tomada de decisões, na construção afetiva intra familiar, no suporte aos jovens quanto a seus projetos de vida e sonhos.

A gravidez na adolescência se deve à desvinculação entre as informações passadas e suas experiências, já que os adolescentes levam em conta suas emoções, suas sensações e seus sentimentos. E é vista como “empecilho e atraso no processo de viver”, o que se explica porque os projetos de vida, tais como os estudos, os novos horizontes, as perspectivas de vida ficam em segundo plano. Sendo que a família e a escola são as instituições mais apropriadas para se discutir esse assunto

A gravidez na adolescência desde 98 vem aumentando no mundo e, no Brasil, houve um aumento de 7,8%: passou de 515 mil para 533 mil mães adolescentes. Em São Paulo ocorreu uma diminuição de 34% – de 148 mil para 96 mil. É importante lembrar que a gravidez na adolescência de 10 a 14 anos passou no Brasil de 16.0 para 2.0, sendo que o aumento concentrou-se em regiões do Norte e Nordeste. Isso representa no Brasil que, a cada 18 minutos, uma menina de 10 a 14 anos dá à luz uma criança. Uma por minuto, no Brasil, dá à luz entre 10 e 20 anos. O Estado de São Paulo tem o menor índice de gravidez na adolescência, mas o número é de uma a cada 5 minutos, de 10 a 20 anos.

Se os jovens têm acesso à informação, por que ocorrem ainda tantos casos de gravidez? A própria garota diz que usou preservativo e engravidou mesmo assim... Isso é possível?

Todas as pesquisas apontam que cada vez mais os adolescentes têm informação. A informação não garante a mudança de comportamento. A insegurança dificulta a negociação com o parceiro para o uso do preservativo. As pesquisas feitas junto com a OMS – Organização Mundial da Saúde – mostraram que a menina tem insegurança e medo de não agradar o parceiro e o menino tem medo de falhar. A situação de medo e insegurança, aliada ao pouco tempo de vínculo com o parceiro, dificulta a possibilidade de diálogo entre eles. Mais de 90 dos adolescentes conhecem os preservativos e algum método anticoncepcional e 30% usam esses métodos nas primeiras relações sexuais. O uso do preservativo aumentou entre os jovens, mas eles deixam de usá-lo conforme aumenta o tempo de relacionamento. O adolescente tem um tempo diferente do tempo do adulto. Muito tempo pode ser dois meses. Como prova de carinho ou de fidelidade, o adolescente pode deixar de usar o preservativo ou algumas vezes usar e outras não. O que pode levar a uma gravidez é a adolescente ter duas relações na mesma noite ou dia e usar o preservativo em uma só.

- **1.2 Justificativa da intervenção**

A população brasileira adolescente se encontra muito vulnerável a gravidez, e as doenças sexualmente transmissíveis, incluindo a AIDS, sendo que as adolescentes menores de dezoito anos apresentam o maior índice de complicações e mortalidade materna. No Brasil, o parto representa a primeira causa de internação de adolescentes de 10 a 14 anos de idade no sistema público de saúde.

Apenas 14% das jovens de 15 a 19 anos usam algum tipo de método contraceptivo. Um total de 14% das mulheres abaixo de 15 anos já tiveram ao menos um filho.

Pesquisas sobre a sexualidade dos estudantes entre 13 e 19 anos aponta que 36,06% A análise e o estudo dos dados estatísticos relatados tem mostrado que, apesar de todos os esforços envidados no sentido de prevenção da gravidez da adolescência, os resultados tem sido precários.

A gravidez na adolescência tem sido identificada como um problema de saúde pública, no Brasil. Atualmente, o percentual de partos em mulheres de 10 a 14 anos, realizados pelo SUS, cresceu 31% e, na faixa de 15 a 19 anos houve um acréscimo de 19%.

É importante um trabalho interdisciplinar, envolvendo todos os atores governamentais e não governamentais numa tenção educativa e integral para a prevenção da gravidez não desejada na adolescência. A sociedade não reconhece e tende a ignorar o exercício da sexualidade pelo jovem, muitas vezes no processo educativo, qualquer manifestação de sexualidade é negada, reprimida ou vista como uma certa intolerância. Ao engravidar, as adolescentes “são convidadas a sair da escola” – como péssimo fator protetor numa segunda gravidez, que na maioria das vezes acontece dois a três anos após a primeira gravidez. A escola é apontada por

todos os especialistas como um dos canais da prevenção da gravidez não planejada na adolescência

Planejamento do PI:

Então como já falei meu projeto de intervenção é sobre Gravidez na Adolescência, esta sendo feito na comunidade do bairro Vila Menck, do município Osasco. A população a participar do trabalho é adstrita à UBS que leva o nome de Marcio Valdevino, maioria são de classe média e baixa, ou seja, o nível socioeconômico não é bom. A mostra escolhida é de 60 adolescentes de 12 a 19 anos de idade pertencentes a diferentes micro áreas, aos quais farei entrevistas e consulta ao 100% e farei também um projeto de intervenção comunitária, para identificar quais são os fatores de risco psicossociais mais frequentemente encontrados e as causas que propiciaram sua ocorrência, para depois fazer de conjunto a equipe de Estratégia de Saúde da Família e líderes comunitários e sociais atividades que ajudem a prevenir a gravidez na adolescência em nossa comunidade.

A gestação na adolescência é um fenômeno com repercussões significativas para o indivíduo e para a sociedade. Para a adolescente, pode marcar e alterar toda sua vida, resultando em baixos níveis educacionais e impacto negativo para a ascensão econômica dessas jovens; e que a gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, associado à grande número de fatores, tais como: econômicos, educacionais e comportamentais, precipitando problemas e desvantagens decorrentes da maternidade precoce. Na literatura brasileira a gravidez na adolescência aparece sob o enfoque de "risco", associada a um certo imaginário contemporâneo da adolescência enquanto um período instável, caracterizado por crises. Mais ainda, alguns fatores que levam a relações sexuais precoces como menarca prolongada ou morte na família e relação tensa com os pais. E outros fatores como: busca de um novo momento por desajustes na família, falta de perspectivas para o futuro, o exercício da sexualidade sem prevenção e no envolvimento da paixão, a ignorância quanto a anticoncepção, a conduta dos pais achando que conhecer métodos anticoncepcionais possam levar seus filhos ao sexo desenfreado. Verifica-se que na realidade, são jovens atingindo o período fértil sem conhecimentos básicos sobre o corpo e seu funcionamento, ficando difícil controlar adequadamente a sua fertilidade

Por tudo o anterior exposto e pelo número elevado de casos de Gravidez na Adolescência encontrados em minha comunidade tomei a decisão de escolher este problema de saúde muito frequente na atualidade

-Objetivos

- **Objetivo geral**

Diminuir o índice de gravidez na adolescência na comunidade.

- **Objetivo específico**

Esclarecer as mudanças que ocorrem na adolescência devido a gravidez; Conscientizar a importância da relação entre família, escola e adolescente

Envolver os adolescentes num trabalho preventivo, identificando os métodos contraceptivos para evitar a gravidez.

Trabalhar o exercício da sexualidade, de forma clara, com o conhecimento

Criar um vínculo de confiança entre pais e filhos para que se possam repassar informações para formação sexual dos adolescentes.

JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela necessidade de diminuição dos índices de gravidez na adolescência, envolvendo o adolescente masculino em todas as nossas propostas de prevenção a uma gravidez não planejada. Que tem como causa a interrupção prematura da escolaridade, a diminuição da capacidade de competir no mercado de trabalho, a ocorrência de abortos e gravidez de risco. Maior instabilidade nas relações conjugais que ajuda a compor um quadro de “desvantagem social” decorrente da maternidade

3. Revisão de Literatura

De acordo levantamento de dados realizados na comunidade de Batinga - BA Distrito de Itanhém-BA, de cada 10 garotas mães, 2 são adolescentes. Neste ano de 2012 o índice subiu cerca de 50%, atualmente a cada 10 gestantes 4 são adolescentes entre 15 a 19 anos. Dados fornecidos pelo PSF (Programa de Saúde da Família). Dentro dessa realidade, no desenvolvimento da pesquisa concluímos que a maioria das adolescentes não tinha informações claras sobre sexo e prevenções e nem intimidade familiar para discutir esse assunto. Poucas faziam uso de pílula anticoncepcional e seus parceiros preservativos. Consequentemente a evasão escolar se deu por vergonha do olhar discriminador dos colegas, perca do interesse e por falta de conciliação do tempo entre o filho e a escola.

“Não conseguia dividir meu tempo com a escola e o filho” (Caso G, 13 Anos).

“Não tinha mais vontade de estudar” (Caso I, 19Anos).

Os dados foram colhidos no período de Setembro de 2012. A quantidade de entrevistas realizadas foi definida no processo do trabalho de campo, demonstrando a suficiência do material coletado para alcançar o objetivo estabelecido. Como instrumento para coleta de dados, foi utilizado uma entrevista. O roteiro da entrevista foi composto por questões relativas ao momento da descoberta da gravidez para a família, mudanças no convívio familiar, a vivência da gravidez para a família e a possibilidade de mudar algo em relação a esse processo.

A adolescência é definida como o período de transição entre a infância e a idade adulta caracterizada por instabilidade emocional, mudanças corporais e sociais. Grande parte dos jovens chega à maturidade sexual antes de atingir a maturidade social, emocional ou a independência econômica. Ao mesmo tempo, a erotização do adolescente é promovida pela mídia, que contribui com grande intensidade pela exibição de filmes, novelas, shows, programas e comerciais, em que o erótico e o pornográfico está presente, transformando fatos que gerariam problemas na vida real em situações que se resolvem da melhor maneira possível na tela com uma visão distorcida sobre sexualidade, estimulando a iniciação sexual precoce. Questões individuais não bem explicitadas são colocadas como correto a ser seguido, isso influencia de maneira bem desastrosa aos adolescentes que estão iniciando a sua formação e sua orientação afetivo sexual, que, na ausência de domínio das práticas contraceptivas, pode resultar em gravidez não planejada.

Trata-se de um relato sobre as investigações científicas sobre gravidez na adolescência realizada por pesquisadores renomados nacional e internacionalmente. A adolescência é uma fase em que os jovens não se sentem mais crianças e ainda não são adultos. O corpo está passando por intensas transformações. Fisicamente já são capazes de engravidar, mas emocionalmente não estão maduros para serem pais e mães. Isso porque eles ainda não têm claros seus projetos de vida para o futuro, muitos não se sentem responsáveis pelo rumo de

sua própria vida e ainda são muito dependentes dos pais. Por outro lado, os adolescentes têm muita curiosidade a respeito de tudo, inclusive de sexo. Estão em contato a todo instante com cenas de sexo na televisão, cinema e nas conversas com amigos. Isso os deixa confusos e com vontade de colocar em prática o que veem e escutam. Tudo isso leva os adolescentes a iniciarem a atividade sexual cada vez mais cedo. E, por desconhecerem o funcionamento do seu corpo, acabam engravidando. Há cada vez mais adolescentes tornando-se mães e pais. Para diminuir a incidência destes casos, não basta falar sobre os métodos contraceptivos, é necessário desvendar essa questão. Nem sempre a falta de informação é o motivo principal e sim a falta de um projeto de vida. Desta forma é importantíssimo esse trabalho, porque vai de encontro a necessidade dos adolescentes. Indica a falta de contracepção nas relações sexuais, a gravidez e a maternidade. São eles: desvantagens comunitárias e desorganização; vínculo e sucesso na escola; vínculo a instituições religiosas; estrutura e condição econômica das famílias dos adolescentes; vínculo e dinâmica familiares; comunicação e crenças dos pais sobre sexualidade e contracepção; atitudes e comportamento dos pares; presença de um parceiro e as características do parceiro; abuso sexual; antecedentes biológicos; condição étnica; engajamento em outros comportamentos de risco e perturbação emocional; e antecedentes psicossociais sexuais. No que tange a contracepção, outro estudioso no assunto faz referência ao conceito francês definindo esse termo como uma norma social plenamente aprendida que resume os argumentos médicos e psicológicos comumente invocados para a gravidez na adolescência. Enfatiza-se nesse trabalho a preferência do adolescente pela invulnerabilidade. As resistências à contracepção resultaram do perfil psicológico do adolescente, da necessidade de constatação da fertilidade, da acepção do método contraceptivo como artifício técnico no ato amoroso e da recusa em subordinar a liberdade sexual à dependência médica. Por fim, o desejo inconsciente dos jovens de engravidar ou de ter filho

Baeza destaca que o nascimento de aproximadamente 40.0 crianças de mães adolescentes a cada ano. Esses nascimentos habitualmente decorrem de gravidezes não planejadas e têm como consequência a deserção escolar, multiparidade, desemprego, perpetuação do ciclo da pobreza e “feminilização da miséria”.

Os autores concluíram que a gestação na adolescência é um fenômeno com repercussões significativas para o indivíduo e para a sociedade. Para a adolescente, pode marcar e alterar toda sua vida, resultando em baixos níveis educacionais e impacto negativo para a ascensão econômica dessas jovens; e que a gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, associado à grande número de fatores, tais como: econômicos, educacionais e comportamentais, precipitando problemas e desvantagens decorrentes da maternidade precoce. Na literatura brasileira a gravidez na adolescência aparece sob o enfoque de “risco”, associada a um certo imaginário contemporâneo da adolescência enquanto um período instável, caracterizado por crises. Diversos estudos discorrem sobre os resultados indesejados de uma maternidade precoce para as mulheres e seus filhos, tal como a mortalidade infantil, justificada não só pela incapacidade fisiológica da gestante (cujos efeitos se traduziriam no tamanho e no baixo peso do recém-nascido), mas também pela imaturidade psíquica do jovem para criar uma criança, deixando esta mais propensa a contrair doenças infectocontagiosas ou a sofrer acidentes, por exemplo. Reiteradamente, a literatura aponta a interrupção prematura da escolaridade, a diminuição da capacidade de competir no mercado de trabalho e maior instabilidade nas relações conjugais como uma constelação de fatores que ajuda a compor um

quadro de “desvantagem social” decorrente da maternidade na adolescência (Souza, 1998). Entretanto, pode-se ponderar que as redefinições das expectativas em torno da juventude no que tange o processo de escolarização, a entrada no mercado de trabalho e a idade adequada de ter filhos, desempenham um papel central na configuração de “precocidade” do evento reprodutivo em relação à trajetória social do jovem (Ariès, 1981)

- **Metodologia**

4.1 Cenário do estudo

O Projeto de Intervenção será desenvolvido no território de abrangência da Vila Menck, da Secretaria Municipal de Saúde de Osasco envolvendo as adolescentes contidas neste espaço geográfico.

4.2 Sujeitos da intervenção

A população alvo deste projeto de intervenção são as adolescentes cadastradas na UBS de Vila Menck, no município de Osasco, São Paulo.

4.3 Estratégias e ações

Proposta de Intervenção

Tenho pensado inicialmente da intervenção, realizar uma reunião com todos os membros da equipe de tal maneira que os ACS durante suas visitas forneçam orientações sobre os riscos da gravidez na adolescência e sua prevenção, assim como na ação educativa referente ao tema do projeto, citar-me a consulta aqueles pacientes que entrariam na mostra (10 a 19 anos) de estudo para o projeto, as enfermeiras e as técnicas de enfermagem me ajudariam na educação e palestras nos grupos de adolescentes também e ações educativas.

Criação de grupos dinâmicos onde os pais de adolescentes na faixa etária de 10 à 19 anos, recebam uma educação clara sobre sexualidade, possam rever conceitos sócio culturais, livrando-se de tabus, mitos e preconceitos. E tenham também uma orientação afetivo-sexual, estabelecendo com isso um modelo a ser seguido, onde possa criar um vínculo de confiança com os filhos, para repassar formações sexuais para os filhos adolescentes. Estes grupos poderiam ser realizados nas escolas com apoio dos professores e profissionais de saúde.

Num outro momento este mesmo modelo de grupo se destinaria aos adolescentes com fornecimentos de informações claras sobre o funcionamento do corpo e exercício da sensualidade. Disponibilizando e dispensando métodos anticoncepcionais como pílula e camisinha.

Outro aspecto pensado é realizar reuniões com líderes da comunidade para criar grupos de apoio de tal forma que a população se sinta comprometida, envolvida e responsabilizada também com o problema.

4.4 Avaliação e Monitoramento

Para avaliar os objetivos propostos e posso dizer que com educação permanente podemos lograr a conscientização das adolescentes sobre o problema, além das consultas médicas, realizar visitas domiciliares para avaliar suas condições sociais, meio ambiente e econômicas.

- **5. Resultados esperados**

Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se melhorar o conhecimento das adolescentes sobre a Gravidez na adolescência, seus riscos psicossociais e diminuir esta situação que hoje é um problema de saúde em minha comunidade

- **6. Cronograma**

Atividades (2014)	Maio	Junho	Julho	agosto	Set	oct
Elaboração do projeto	X					
Aprovação do projeto		X				
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	
Apresentação para equipes e comunidades		X				
Intervenção			X			
Discussão e análise dos resultados				X		
Elaboração de relatório					X	X
Apresentação dos resultados para equipes e comunidade						X

- **Disposições finais**

Levando em conta o material pesquisado concluímos que a gravidez na adolescência se configurará como problema quando além de não tiver sido prevista, acaba repercutindo negativamente nos projetos de vida dos jovens pai e mãe, tornando ainda mais complexa a entrada no mundo do trabalho e o prosseguimento dos estudos. Como pais e educadores (as), cabe compreender que, em tal situação, os jovens necessitam de apoio, respeito e muito diálogo. Esse tipo de tratamento contribui, muitas vezes, para a interrupção ou abandono dos estudos. Veja que extremamente importante é também estimulá-los a uma conversa franca com pais e responsáveis, e isso o mais rápido possível, afinal, eles é que na maioria das vezes poderão oferecer suporte material e afetivo, tão essencial aos futuros e jovens pais. E isso pode ser decisivo para que o jovem permaneça na escola.

Os programas de intervenção precoce para gravidez na adolescência devem ter como objetivo prevenir a ocorrência da gravidez na adolescência, aumentar os meios de informação sobre sexualidade, fornecer serviços de pré-natal, diminuir taxa de reincidência de gravidez precoce e promover nos meio sociais projetos para que o adolescente se insira na comunidade como um indivíduo ativo e comprometido com seus alvos.

• 6 - REFERENCIAS

1.

ARIÈS, P., 1981. História Social da Criança e da Família.

2. Rio de Janeiro: Guanabara.Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil

(BEMFAM), Demography and Health Survey (DHS). Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde. Rio de Janeiro: [s.n.]; 1997. 3. Heilborn ML, Aquino E, Bozon M, Knauth D. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz; 2006. 4. Alves ED, Muniz MCV, Teles CCGD / UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde. 2010;12(3):49-56. 5. SOUZA, M. M. C., 1998. A maternidade nas mulheres de 15 a 19 anos como desvantagem social. In: Seminário Gravidez na Adolescência (E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey & A. McKay, org.), p.74-91, São Paulo: Associação Saúde da Família. 6. STERN, C. & MEDINA, G., 2000. Adolescencia y salud en México. In: Cultura,

Campinas: Consórcio de Programas em Saúde Reprodutiva

e

Adolescência e Saúde: Argentina, Brasil, México (M. C. Oliveira, org.), p.98-160,

Sexualidade na América Latina. 7. VILLELA, W. & BARBOSA, R. M., 1996. Repensando as relações entre gênero e sexualidade. In: Sexualidades Brasileiras (R. Parker & R. Barbosa, org.),p. 189- 199, Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS/Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Relume Dumará. 8. BOURDIEU, P., 1983. Questões de Sociologia. Rio de

Janeiro: Marco Zero. 9. PAIS, J. M., 1993. Culturas Juvenis. Lisboa: Imprensa

1 Artigo - Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais

0 de

Nacional/Casa da Moeda. uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. 1. CONTRACEPÇÃO E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):S283-S292, 2003

13. Cavasin, Sylvia - Ecos 2

–

8

12. Grupo de Estudo Multiprofissional sobre Adolescência/UFMG. 14. Caderneta de Saúde do Adolescente – Ministério da Saúde- 1ª edição 2009.

15. Silva, Lúcia - Enfermeira, Especialista em Saúde da Família - Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde. 16. Vitiello, Nelson -ginecologista e Presidente da Sociedade Brasileira de Sexualidade

Humana,(Pais&Teens,ano 2.nº3.)