

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA – INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA UBS  
IMPERIO II DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

**SAUL ALEXANDER MARTINEZ GONZALEZ**

**ORIENTADOR: ANDRÉ LUIZ BIGAL**

**SÃO PAULO**

**2014**

## **SUMÁRIO**

### **1. Introdução**

### **2. Objetivos**

2.1 Geral

2.2 Específicos

### **3. Revisão Bibliográfica**

### **4. Metodologia**

4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

4.2 Cenário da intervenção

4.3 Estratégias e ações

4.4. Avaliação e Monitoramento

### **5. Resultados Esperados**

### **6. Cronograma**

### **7. Referências**

## **1 - INTRODUÇÃO**

### **Definição do problema**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) "Imperio II" do Município São Paulo; abrange uma população de 29.724 munícipes, com um total 8 equipes de trabalho. A equipe para a presente proposta possui em sua micro área 3.010 usuários, sendo 935 mulheres em idade fértil (representando 31% da população cadastrada).

Deste terço da população, considera-se muito importante a faixa etária dos 10 aos 14 anos, pois neste período iniciam-se as relações sexuais.

A equipe que apresenta um total de 35 gestantes, possui 10 gestantes que são adolescentes (28,5%) e considera um de suas principais questões de saúde.

A atividade sexual precoce entre adolescentes está relacionada ao contexto familiar, onde os próprios pais possuem históricos semelhantes. A ausência do conservadorismo, a independência desmedida, a falta de cumplicidade e a dificuldade de abordar assuntos sexuais em momentos de reunião familiar, são fatores que implicam consideravelmente neste aspecto. A falta de aproximação quebra uma barreira de segurança entre pais e filhos. Reprimir assuntos relacionados à sexualidade do adolescente faz com que exista um distanciamento maior entre os dois lados.

### **Identificação dos "nós críticos" do problema**

São identificados como pontos desencadeadores do problema:

- 1 - Falta de comunicação em casa;
- 2- Estrutura familiar;
- 3 - Falta de informação a respeito dos métodos contraceptivos;
- 4 - Influências de amigos e conteúdos midiáticos;
- 5 - Atividade sexual precoce.

## **2 – OBJETIVOS**

### **2.1 - OBJETIVO GERAL:**

Propor um plano de intervenção com vistas à redução da incidência da gravidez nas adolescentes na comunidade da “UBS Império II” do Município de São Paulo.

## **2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Identificar e descrever os fatores determinantes da gravidez na adolescência, ações preventivas na comunidade “Império II” do município São Paulo no ano de 2014.

Promover grupos educativos de pais com temas em sexualidade, prevenção à gravidez, dentro do ambiente escolar, facilitando a aproximação e entendimento de seus filhos.

Promover grupos educativos de adolescentes com tema à prevenção à gravidez na adolescência.

## **3 – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Para esta revisão, foram utilizados os seguintes descritores de busca em base de dados indexados: relações familiares; gravidez na adolescência; adolescentes. Previamente, foram coletados dados sobre gravidez na adolescência, utilizando-se da ferramenta de diagnóstico situacional da saúde, elaborado especificamente para este estudo. Também foram utilizadas informações disponíveis na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (relatórios de gestão) e informações obtidas com os integrantes da Equipe de Saúde da Família.

A gravidez na adolescência é uma questão que se apresenta quase que diariamente no cotidiano hospitalar e leva a indagações constantes com o objetivo de vislumbrar uma solução. Essas indagações surgem diante de adolescentes grávidas, ou mesmo, em situação de aborto, natural ou provocado. É um problema de saúde pública no Brasil e em muitos outros países do mundo. Sua importância transcendeu a prática assistencial considerando seu aumento no final do século passado. Vitalle & Amâncio (2001) descrevem que devido às repercussões sobre a mãe e sobre o conceito é considerada gestação de alto risco pela Organização Mundial da

Saúde, porém, atualmente postula-se que o risco seja mais social do que biológico Segundo Santos Júnior (1999), as taxas de gravidez na adolescência variam de serviço para serviço, mas estima-se que de 20% a 25%, do total de mulheres gestantes, sejam adolescentes. A gravidez na adolescência:

*[...] antes de tudo, um fenômeno social, um nome que se dá a um período do desenvolvimento no qual certas expectativas sociais recaem sobre os indivíduos e configuram um modo de ser adolescente, fruto da conjugação de transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais pelas quais passam as pessoas. Sendo a gravidez um fenômeno social, os contornos da adolescência não podem ser definidos em termos absolutos, uma vez que tal definição depende do lugar que a sociedade atribui ao adolescente em um dado momento histórico (DIAS e TEXEIRA, 2010, p.124).*

Para adolescentes provenientes de famílias pobres, onde há conflitos e pouca instrução e adolescentes cujo as mães tiveram precocemente seu primeiro filho correm um risco maior de engravidar (NEINSTEIN e ROMERO apud AMAZARRAY et al., 1998).

De acordo com Oliveira (1998) os fatores que levam a gravidez na adolescência são: a falta de informação e uso inadequado de métodos anticoncepcionais por parte dos adolescentes, desconhecimento sobre o seu próprio ciclo reprodutivo, assim esta falta de informação é maior nas adolescentes em condições socioeconômicas mais baixas, sendo que essas mulheres têm poucas opções de vida e acham a gravidez “natural” nesta fase.

A literatura mostra que há maior frequência de prematuridade, de baixo peso ao nascer, APGAR mais baixo, doenças respiratórias, trauma obstétrico, além de maior frequência de doenças perinatais e mortalidade infantil. A gravidez na adolescência é um problema extremamente relevante uma vez que vem aumentando sua incidência e apresenta uma série de repercussões como o abandono escolar e maior taxa de complicações da gestante (YAZLLE, 2006).

A incidência, assim como a reincidência da gravidez na adolescência e suas consequências, justificam uma preocupação redobrada e uma contínua reflexão dos setores de saúde, assim como, dos profissionais que nela atuam para que, num trabalho em conjunto, busquem atuar com os adolescentes em função da sua prevenção, promovendo fatores positivos de proteção. Portanto, a gravidez na adolescência é um desafio social que envolve a todos como o Estado, a família e a sociedade e não um problema exclusivo da adolescente. Neste sentido, torna-se fundamental a realização de pesquisas que levantem as especificidades do fenômeno da maternidade na adolescência e determinem um caminho a seguir para a elaboração de políticas públicas voltadas para esse setor.

As interfaces voltadas para o trabalho preventivo entre as áreas da saúde e educação estão estreitamente relacionadas com as práticas educativas que subsidiam as ações nestas áreas, que é uma prática pedagógica e está intimamente ligada a hegemonia que, de acordo com Gramsci, está na essência de qualquer relação pedagógica (GADOTTI, 2001:66).

Estudos apontam que a gravidez na adolescência é multicausal e sua etiologia está relacionada a uma série de aspectos que podem ser agrupados em: fatores biológicos, fatores de ordem familiar, fatores sociais, fatores psicológicos e contracepção. O desenvolvimento deste trabalho busca, assim, identificar as estratégias que podem ser operacionalizadas para a redução da gravidez na adolescência.

A saúde de adolescentes necessita de um olhar diferenciado por parte da equipe multiprofissional, a fim de assegurar a passagem por essa etapa de vida com riscos biológicos ou emocionais reduzidos, através do cuidado com abordagem técnicas seguras e humanizadas. (SANTOS, 2000).

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 na adolescência.

## 4 – METODOLOGIA

### 4.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

O universo desta intervenção é por 935 mulheres em idade fértil, com uma amostra de 35 gestantes e delas 10 gestantes são adolescentes (28,5%).

Serão público alvo da intervenção: pais de adolescentes e adolescentes entre 10 a 14 anos. Serão excluídas: adolescentes menores de 10 anos e pais maiores de 45 anos.

### 4.2 Cenários da intervenção

Os espaços para a intervenção serão na própria UBS, incluindo a “sala de espera”.

Todo território da área de abrangência da UBS poderá se configurar como espaço de potencialização das ações: escolas, espaços coletivos de convivência e outros equipamentos públicos e intersetoriais.

### 4.3 Estratégias e ações

Utilizara-se para a intervenção: análise do nível de comunicação pais-filhas, análise do nível de informação das adolescentes sobre os métodos contraceptivos, discussão sobre o estilo de vida, análise do nível de informação dos adolescentes sobre os riscos da gestação na adolescência.

A presente proposta é composta das seguintes ações:

1. Palestras Educativas com o tema “Gestação na Adolescência” em cada micro área;
2. Reprodução de material audiovisual de gestação na Adolescência na sala de espera da UBS;
3. Aplicação de pesquisa para avaliação o nível de informação dos adolescentes e o nível de comunicação dos pais;
4. Realização de capacitações sobre métodos contraceptivos e riscos da gestação na adolescência;
5. Distribuição de materiais didáticos atualizados sobre o tema;

<b>Atividade</b>	<b>Resultados Esperados</b>	<b>Ações estratégicas</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>
<b>Cuidar melhor.</b> Aumentar o	Diminuir o índice de gestação na	Realização de Palestras Educativas de	Saul Martinez (médico da equipe ESF)	Permanente

<p>nível de comunicação pais-filhos.</p>	<p>adolescência</p>	<p>gestação na adolescência em cada micro área.</p> <p>Reprodução de Material audiovisual de gestação na adolescência na sala de espera da UBS.</p> <p>Realizar pesquisas para avaliação o nível de comunicação dos pais.</p>	<p>Marcia Yeutty (Diretora do Centro de Saúde)</p>	
<p><b>Saber mais</b> Aumentar o nível de informação das adolescentes sobre os métodos contraceptivos</p>	<p>Adolescentes mais informados sobre os métodos contraceptivos</p>	<p>Realizar pesquisas para avaliação o nível de informação dos adolescentes</p> <p>Realizar capacitações sobre métodos contraceptivos</p>	<p>Saul Martinez (médico do ESF)</p> <p>Marcia Yeutty (Diretora do Centro de Saúde)</p>	<p>Janeiro / Fevereiro e Março de 2015.</p>

		Realizar campanhas educativas.  Entregar materiais didáticos atualizados	Atores sociais	
<b>Viver melhor</b> Modificar estilo de vida	Diminuir o índice de gestação na adolescência	Programas de campanhas educativas.	Saul Martinez (médico do ESF) Marcia Yeutty (Diretora do Centro de Saúde)	Permanente
<b>Mais saúde</b> Aumentar o nível de informação dos adolescentes sobre os riscos da gestação na adolescência	Diminuir o número de adolescentes com atividade sexual precoce e de gestação na adolescência	Realizar encostas para avaliação o nível de informação das adolescentes  Entregar materiais didáticos atualizados	Saul Martinez (médico do ESF)  Marcia Yeutty (Diretora do Centro de Saúde)	Janeiro / Fevereiro e Março de 2015.

		Realizar campanhas educativas na rádio e TV.	Atores sociais.	
		Realizar capacitação dos adolescentes sobre os riscos da gestação na adolescência		

#### **4.4 Avaliação e Monitoramento**

A avaliação e monitoramento dos resultados se darão de forma permanente, a fim de verificarem-se constantemente os resultados da intervenção.

O índice de incidência de gravidez na adolescência será utilizado como balizador de resultados. O nível de conhecimento e abordagem do tema entre adolescentes será considerado como indicador de monitoramento.

### **5. RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se com a presente proposta de intervenção, levar à diminuição do elevado índice de gravidez na adolescência na área de abrangência da UBS Império II.

Espera-se ainda, contribuir para a educação em saúde subsidiando a formação de adolescentes mais informados sobre os métodos contraceptivos, possibilitando a diminuição do número de adolescentes com atividade sexual precoce e de gestação na adolescência.

## 6 – CRONOGRAMA

Atividades	Junho/2014	Julho/2014	Agosto/2014	Setembro/2014	Outubro/2014
<b>Elaboração do projeto</b>	X				
<b>Aprovação do projeto</b>		X			
<b>Coleta de dados</b>			X		
<b>Levantamento Bibliográfico</b>				X	
<b>Discussão</b>				X	
<b>Revisão Final e Digitação</b>				X	
<b>Socialização do trabalho</b>					X

## 7 - REFERÊNCIAS:

Amazarray, Mayte Raya, Machado, Paula Sandrine, Oliveira, Viviane Ziebell de, & Gomes, William Barbosa. (1998). A experiência de assumir a gestação na adolescência: um estudo fenomenológico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11(3), 431-440. Retrieved September 18, 2014, from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79721998000300004&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721998000300004&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S0102-79721998000300004. Acesso em 29 de set de 2010.

Dias, Ana Cristina Garcia, & Teixeira, Marco Antônio Pereira. (2010). Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 20(45), 123-131. Retrieved September 18, 2014, from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2010000100015&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100015&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S0103-863X2010000100015. Acesso em 29 de set de 2010.

GADOTTI, M. *Concepção Dialética da Educação. Um Estudo Introdutório*. 12<sup>a</sup> ed. São Paulo: Cortez, 2001.

Oliveira, Maria Waldenez de. (1998). Gravidez na adolescência: Dimensões do problema. *Cadernos CEDES*, 19(45), 48-70. Retrieved September 18, 2014, from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32621998000200004&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32621998000200004&lng=en&tlng=pt). 10.1590/S0101-32621998000200004. Acesso em: 20 de ago de 2010.

SANTOS JUNIOR, José Domingues dos. Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: Vulnerabilidade à maternidade. In: Schor, Néia; Mota, Maria do Socorro F. Tabosa; Branco, Viviane Castelo. *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento*. Brasília, Brasil. Ministério da Saúde, ago. 1999. p.223-9. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>. Acesso: 15 out 2008.

SANTOS, I. M. M., SILVA, L. R. Estou grávida, Sou adolescente e Agora? –Relato de experiência na consulta de enfermagem. *Revista Projeto Acolher: Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro*. Brasília. 2000.–176 a 182 p.

VITALLE, Maria Sylvia de Souza; AMANCIO, Olga Maria Silvério. Gravidez na Adolescência. Disponível em: <http://www.brazilpednews.org.br/set2001/bnpar101.htm>. Acesso: 20 jun.2008.

YAZLLE, D. H. E. M. Gravidez na Adolescência. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v.28, n.8,p. 443-445,ago.2006.