

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**Prevenção da gravidez na adolescência: ação educativa no Jardim
Luciana - Franco da Rocha/SP**

Aluna: Inalvis Harriette Elias

Orientador: Rodrigo Sebilhano Perenette

Franco da Rocha

Janeiro

2014

SUMARIO

• 1. Introdução.....	03
• 2. Objetivos.....	05
• 2.1 Geral.....	05
• 2.2 Especifico(s).....	05
• 3. Metodologia.....	06
• 3.1 Cenário da intervenção.....	06
• 3.2 Sujeitos da intervenção.....	06
• 3.3 Estratégias e ações.....	06
• 3.4. Avaliação e Monitoramento.....	06
• 4. Resultados Esperados.....	07
• 5. Cronograma.....	08
• 6. Referências.....	09
• 7. Anexos.....	10

1 – INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada como o período de transição entre a infância e a idade adulta⁽¹⁾. É a fase da vida do indivíduo em que ocorrem mudanças biológicas, psicológicas e sociais intensas, que preparam a personalidade para alcançar a autodeterminação para a sua vida futura. A maturação sexual é outra característica da fase, aparecendo características sexuais secundárias^(2,3).

A gravidez na adolescência pode ser de alto risco, tornando-se necessário o desenvolvimento de uma política de saúde, especialmente de educação sexual, para encaminhar a redução da gravidez nessa faixa etária.

A possibilidade de criar vida em um ato de amor, sentir, crescer e compartilhar cada alteração até ter o bebê em seus braços, é algo que caracteriza a humanidade⁽⁴⁾.

A desinformação e falta de educação na ordem sexual, permite que as adolescentes acreditem que estão aptas a conceber uma gravidez, porém, este período é considerado como um importante grupo de risco para a saúde reprodutiva, o que poderia levar a maternidade precoce^(5,6).

A população mundial de adolescentes subiu para mais de 100 milhões nos países sem desenvolvimento econômico, uma em cada quatro pessoas estão na adolescência, ao contrário ocorre nos países com desenvolvimento econômico que uma em cada sete pessoas são adolescentes. Gravidez em idades cada vez mais jovens é um problema social e de saúde pública no mundo. Ela afeta todas as camadas sociais, sendo que predomina na classe socioeconômica mais baixa, em parte devido à falta de educação sexual: ao desconhecimento de métodos de controle de natalidade, os riscos clínicos, psicossociais e para a família⁽⁷⁾.

A nível mundial, a gravidez na adolescência é um impedimento para a melhoria das condições educacionais e sócio-econômicas das mulheres, especialmente nos países em desenvolvimento, onde este problema atinge proporções alarmantes, devido à sua alta frequência e acesso limitado de meninas aos serviços de saúde. É uma das principais preocupações médicas decorrentes de comportamento sexual irresponsável dos adolescentes, como resultado da prematuridade e do sexo promíscuo, associado ao uso inadequado de métodos de planejamento familiar^(8,9).

Estima-se que 16 milhões de meninas com idades entre 15 e 19 anos dão à luz todos os anos, e 95% desses nascimentos ocorrem nos países em desenvolvimento, o que representa 11% de todos os nascimentos em todo o mundo. Os partos de adolescentes na América Latina e no Caribe representam 18% dos nascimentos. Em todo o mundo, sete países sozinhos respondem por metade de todos os nascimentos a partir de adolescentes: Bangladesh, Brasil, República Democrática do Congo, Etiópia, Índia, Nigéria e Estados Unidos⁽¹⁰⁾.

No Brasil, cerca de 19,3% das crianças nascidas vivas em 2010 eram filhas de adolescentes. Apesar disso, o acesso a atendimento tem melhorado no País. "O Brasil é um dos países que avançou para aumentar o acesso a meninas grávidas a tratamentos pré-natal, natal e pós-natal", diz o UNFPA, citando o Instituto de Perinatologia da Bahia (Iperba) como um "centro de referência para gravidez de alto risco na Bahia"⁽¹¹⁾.

Nossa Equipe de Saúde tem cadastrado um total de 2.993 habitantes, 363 são adolescentes, deles 187 do sexo masculino (51,5%) e 176 são

mulheres (48,4%). No período de Janeiro 2013 a Janeiro 2014, vem refletindo um aumento significativo de gravidez na adolescência, um total de 114 gestantes, 51 eram adolescentes para um (44%), o que preocupa muito o nosso sistema de Saúde para esta cidade.

A incidência de gravidez na adolescência continua a ser um problema de saúde, a partir da situação encontrada em nossa comunidade, foi decidido realizar esta intervenção educativa com o objetivo de demonstrar a eficácia do trabalho educativo sobre a gravidez na adolescência, aplicado na comunidade do Jardim Luciana, na cidade de Franco da Rocha/SP.

2 - Objetivo

2.1 - Geral:

- Elevar o nível de conhecimento das adolescentes pertencentes à comunidade do Jardim Luciana, sobre fatores de risco durante a gravidez na adolescência.

2.2- Específicos:

1. Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde para agendar adolescentes em atividades junto a Unidade de Saúde.
2. Sensibilizar a Equipe da Unidade para o acolhimento dos adolescentes interessados nas atividades de prevenção.
3. Abordar os fatores de risco de uma gravidez na adolescência para os adolescentes interessados.

3 – Metodologia

3.1 - Cenário da intervenção

O Projeto de Intervenção será realizado na UBS Jardim Luciana, Município Franco da Rocha/SP, e em outros cenários como na escola do Bairro.

3.2 - Sujeitos da intervenção

O estudo será realizado com os adolescentes atendidos na UBS da comunidade do Jardim Luciana, em Franco da Rocha, São Paulo.

3.3 - Estratégias e ações

1ª Semana - Sessão 1 - Tema: Apresentação dos participantes. Introdução.

1ª Semana - Sessão 2 - Tema: Adolescência: Definição e características físicas e psicológicas dos adolescentes.

2ª Semana – Sessão 3 - Tema: Gravidez: Os fatores de risco na adolescência.

2ª Semana - Sessão 4 - Tema: Primeira relação sexual.

3ª Semana - Sessão 5 - Tema: Contracepção.

3ª Semana - Sessão - 6 - Tema: Maternidade e paternidade responsável.

4ª Semana - Sessão 7 - Tema: Impacto da gravidez na adolescência.

4ª Semana - Sessão 8 - Avaliação e encerramento.

3.4- Avaliação e Monitoramento

Os resultados serão avaliados, através das encuestas realizadas o final da intervenção, também pelos dados obtidos pelo Sis-prénatal no período de intervenção.

4. Resultados Esperados

Com a implantação das ações propostas teremos:

- Um menor número de grávidas adolescentes nesta comunidade para ficar abaixo da média nacional.
- Redução dos riscos e consequências de uma gravidez precoce.
- Maior adesão das adolescentes ao serviço de saúde, para uma melhor atenção a mãe e seu futuro bebê.
- Maior conhecimento do uso de contraceptivos por parte da população adolescente, para evitar uma gestação precoce.

5. Cronograma

Atividades	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
Elaboração do Projeto	x					
Aprovação do Projeto		x				
Estudo da Literatura	x	x	x	x	x	x
Coleta de Dados		x	x			
Discussão e Análise dos Resultados				x		
Revisão final e digitação					x	
Entrega do trabalho final						x
Socialização do trabalho						x

6. Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Adolescente. Washington Saúde; 2001.
2. PEREZ PS, vestir Santiago M. O conceito de adolescência. In: Ministério da Saúde Pública. Manual Clínico para o atendimento integral da prática de saúde do adolescente. 2ed. La Havana; 2006.
3. PELÁEZ MJ. Adolescência e Juventude: Desafios Atuais. Havana: Publicação Técnico-Científico; 2003: p.125-36
4. PELÁEZ MJ. Estereótipos comprometer a saúde sexual: eles desafiam as abordagens tradicionais para promover um comportamento sexual menos arriscado. Rev Espanhol Rede, Família Heath Internacional de 2005; 21 (4):13.
5. NÁPOLES JEG. Assistência à saúde do adolescente. In: R. Alvarez Sintetizadores Tópicos Medicina Geral. Havana: Editorial. Ciências Médicas; 2001.
6. VAZQUEZ MA, Vazquez de la Cruz F, Almirall Chávez AM, Sanchez Perez M. Efeito da gravidez precoce materna. Rev Cubana Obstet Gynecol [periódicos na internet]. 2005 [Acesso em 15 março 2010]; 21 (1): [3p aprox]. Disponível em: http://rscartext.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1995000
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Manual de Saúde para atendimento de adolescentes. Série Paltex. 2006.
8. Espinosa A, Mejia G. do Adolescente. In: Abreu M, Mendez L. Compêndio de Medicina Geral. México: CV Editorial; 2000. p26-31.
9. AT Fariñas. Funções Esenciais Saúde Pública no sistema nacional de saúde cubano. [Documento de trabalho]. ENSAP Havana; 2002
10. *Organización Mundial de la Salud*. <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
11. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) - "O Estado da População Mundial 2013": <http://saude.ig.com.br/minhasaude/2013-10-30/gravidez-na-adolescencia-diminui-mas-ainda-sao-mais-de-20-mil-partos-por-dia.html>
12. Mejías E. Características del embarazo, parto y recién nacido de la gestante adolescente en la altura. Ginecol Obstet 2000; 46(2): 135-40.
13. Dia AT, Diallo I, Guillemin F, Deschamps JP. Prognostic factors of pregnancy and delivery complications in Senegalese adolescents and their newborn. Sante 2001; 11(4):221-8.

Anexo 1

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu _____, autorizo a participar na investigação: Proposta intervenção educativa para prevenir a gravidez na adolescência na área de saúde Jardim Luciana saúde, município Franco da Rocha/, SP, para dar os dados necessários que possam contribuir para o estudo desta questão.

Eu tenho certeza de que os dados desta pesquisa são anônimos e não perca nenhum mal para mim.

Com esta pesquisa eu tenho a certeza de que não me submeter a qualquer risco, e que eu possa sair voluntariamente, sem explicar as causas e problemas na relação médico-paciente, mais eu sei que você não vai ter implicação legal negligência ou negação de minha participação no estudo.

Assinatura:

Pesquisadora: Dra. Harriette Inalvis Elias.

ANEXO 2

Levantamento de dados dos adolescentes envolvidos no estudo. Como parte de uma investigação que está sendo realizada na área da saúde Jardim Luciana, uma proposta de intervenção educativa para prevenir a gravidez na adolescência, precisamos de sua colaboração para implementar esta pesquisa. As informações fornecidas são anônimas e serão utilizadas apenas para fins de pesquisa, por isso precisamos de sua ajuda e honestidade.

1. Você considera que a questão relacionada com a gravidez na adolescência deve ser tratada em ambos os sexos.

() Sim () Não

Escreva três razões para sua resposta.

2. Escrever nas quais as questões em branco relacionados à gravidez na adolescência seria de interesse? (Lista de pelo menos três)

3. Com que idade você pode ser preparado (ou) mental, física e socialmente para ter seu primeiro filho? Marque uma resposta.
Antes de 15 anos de idade: _____

Entre os dias 15 e 19 anos de idade: _____

Depois de 20 anos: _____

4. Você acha que a gravidez na adolescência é um risco para o feto e do adolescente?

() Sim () Não

5. Qual é a sua opinião sobre a necessidade de trabalhar em conjunto (adolescente, escola, família e médico) para reduzir a gravidez na adolescência?

Muito necessário: _____ Requerido: _____ Não exigida: _____

6. Como você acha que são as relações de comunicação com sua família sobre as questões relacionadas com a sexualidade e gravidez? aponte-
Muito bom: _____ Buena: _____ Regular: _____ Mala: _____

7. Você tem informações sobre as atividades de promoção e educação em saúde para adolescentes na área da saúde?

() Sim () Não

Se sua resposta for sim, você mencioná-los.

8. Qual dos seguintes selecionar que considere adequadas para discutir:

o charlas____

As conversações grupales____

Cara a cara

9. Que lugar você gostaria que essas atividades fossem realizadas?

Em casa _____

Na escola _____

Na consulta _____

10. Tal orientação gostaria de receber de quem?

() O médico

() Seu professor

() Sua família

() Outras pessoas.

Quem?

ANEXO 3

Inquérito para recolher opiniões de especialistas sobre a intervenção proposta projetada.

Caro (a) colega depois de conhecer a sua vontade de participar como parte do painel que será responsável por avaliar a relevância e eficácia da proposta, enviamos o questionário a ser preenchido com base nos critérios a este respeito.

Você precisa considerar com cuidado a proposta concebida e lançou seus critérios a ter em conta para saber o valor científico e metodológico do trabalho realizado.

1. Você considera que a proposta é coerente com o problema científico colocado na pesquisa?
()Sim ()Não Por quê?

2. Atinge o cumprimento dos objetivos?
()Sim ()Não Por quê?

3. Você acredita que a forma organizacional em que a proposta será desenvolvida é viável?
()Sim ()Não Por quê?

4. Você considera que ações propostas são necessárias e importantes para prevenir a gravidez na adolescência?
()Sim ()Não Por quê?

5. São ações suficientes e adequadas propostas para resolver os problemas identificados?
()Sim ()Não Por quê?

6. Você considera que as ações têm atraído a qualidade necessária para implementar e contribuir para a resolução dos problemas identificados?
()Sim ()Não Por quê?
