



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

FATORES DE RISCO PARA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.

Aluno: Kety Matarama Lopez

Orientador: Solange A. Devechi Ordones

**Juquiá-SP
2015**

1.INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2014, comecei a trabalhar na cidade Juquiá, pertencente à região Vale do Ribeira, localizada no sul do Estado de São Paulo. A cidade tem uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e cinco Programas Saúde da Família (PSF).

Eu trabalho na Equipe de Saúde da Família Vila Florindo, localizada no segmento urbano. A unidade conta com um total de 2527 pacientes, 786 famílias cadastradas, 666 mulheres em idade fértil e 500 adolescentes. Atualmente existem 23 grávidas, sendo 13 delas adolescentes. Pela frequência com que as gestações ocorrem nessa fase, despertou o interesse e motivação em realizar um estudo que aborde conteúdos acerca da gravidez precoce.

A adolescência é um período de desenvolvimento biológico, psicológico, sexual e social imediatamente após a infância e começa com a puberdade. Sua gama de duração varia de acordo com diferentes fontes e opiniões médicas, científicas e psicológicas, mas geralmente o seu início se situa entre 10-12 anos e sua conclusão em 19 ou 20 anos. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é o período entre 10 e 19 anos e está incluído no período da juventude entre 10 e 24 anos. A puberdade ou adolescência inicial é a primeira fase, geralmente começa aos 10 anos nas meninas e 11 anos no meninos e atinge 14-15 anos. A adolescência média e tardia se estende a 19 anos é seguida pela juventude de 20 a 24 anos.(1)

Adolescência, fase que ocorre entre a infância ea idade adulta, é um período caracterizado por profundas mudanças físicas, psicológicas e sociais. É uma fase caracterizada por mudanças na esfera biopsicossocial e em todos os aspectos ocorre a estruturação de funções novas, incluindo o nível de autoconsciência, relacionamentos interpessoais e interação social e de elas se derivam transtornos psicossociais associados como: gravidez indesejada, homossexualidade e distúrbios da personalidade, dentre outros.(2)

Adolescência é muitas vezes um período difícil da vida, nesta fase deve ser orientada e preparada para assumir as responsabilidades, especialmente aquelas relacionadas à sexualidade, porque a partir de experiências anteriores vêm experiências (de sucesso o não) para servir de modelo para o resto da vida. Por vezes, os adolescentes têm comportamentos diferentes dos seus ideais. Isto sugere que nessa idade pode haver inconsistência entre a maneira de pensar e agir.(3)

Para que o adolescente assuma o exercício genital de forma mais saudável e segura, deve experimentar as fases de exploração e preparação que antecedem a fase genital. Contudo, embora biologicamente o adolescente pareça habilitado para o desenvolvimento das funções sexuais adultas, na pratica ainda se encontram inúmeras, adolescente que no exercício de sua sexualidade acabam engravidando sem planejamento prévio. Tal fato pode justificar os altos índices de maternidade e paternidade precoces que vêm ocorrendo no mundo, bem como a necessidade de se desenvolver estudos sobre este tema.(4)

A gravidez que ocorre durante a adolescência da mãe muitas vezes também designado como gravidez precoce considerando que ele ocorre antes de que a mãe atingiu a maturidade biológica e emocional suficiente para assumir a complexa tarefa

da maternidade. É uma grande preocupação em todo o mundo , em mulheres com menos de 18 anos é por a idade uma causa de alto risco obstétrico e morte materna. Adolescência vem de adolece que significa falta ou imaturidade, razão porque a gravidez não é recomendado nesta fase de crescimento.(5)

Gravidez na adolescência é um fenômeno onde estão associados fatores sociais, familiar, biológicos e éticos muito importantes , tornando se um problema de saúde pública ; gerando consequências graves , incluindo a evasão dos estudos e casas o que limita os projetos de vida necessitando começar a fazer estratégias realmente preventivas baseadas em realidades concretas. Também as condições sócio culturais que levaram a um aumento em proporção significativa de maior incidência nessa faixa etária.(6)

Em relação aos fatores de risco associados á gravidez na adolescência tem sido capaz de identificar uma variedade que podem ser agrupados em três categorias. Fatores individuais como menarca precoce, baixas aspirações acadêmicas, impulsividade, idéias de onipotência da adesão a crenças e tabus que condenam a regulação da fecundidade e da incapacidade de planejamento familiar.Fatores de risco familiar como disfunção familiar, historia de mãe ou irmã adolescente grávida, perda de pessoas significativas e baixa escolaridade dos pais. Fatores de risco sociais como baixo nível socioeconômico, superlotação, estresse, crime, alcoolismo, trabalho não qualificado, viver em área rurais, a entrada precoce no mercado de trabalho, mitos e tabus sobre a sexualidade, a marginalização social e domínio do amor romântico em relacionamentos dos adolescentes.(7)

O aumento nas taxas de gravidez na adolescência pode ser explicado por diferentes causas podendo variar de pais para pais. Dentre a complexidade de fatores de risco para analisar esta questão destacam se os aspectos socioeconômicos. Apesar do fenômeno atingir e estar crescente em todas as classes sociais ainda há uma forte relação entre pobreza , baixa escolaridade e a baixa idade para gravidez. Além disso, fatores como menor idade média para menarca e da primeira relação sexual compõem um cenário de risco que colabora para o aumento dessas taxas.(8)

Com relação à família de origem tem sido dito que as adolescentes que ficam grávidas vêm de famílias pobres , onde seus pais eram adolescentes. Também relataram uma qualidade inferior na comunidade familiar, algum grau de disfunção familiar como relações familiares complicadas com ou sem violência e ausência de um ou ambos os pais em casa. Tem sido identificado como um fator predisponente na gravidez adolescente menor nível educacional dos pais.(9)

Maternidade na adolescência, especialmente em idade muito precoce tem um impacto negativo sobre a família ea sociedade. Os riscos relacionados à saúde, condições financeiras e emocionais, continuar os estudos e as dificuldades de acesso ao trabalho são um dos principais fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade das mães adolescentes.(10)

Gravidez na adolescência tornou-se um grave problema de saúde pública no presente pelos riscos para a mãe e filho. Também produziu complicações definitivas para o futuro nos níveis biológicos, sociais e psicológicos das mães. Irrrompe na vida das adolescentes num momento em que elas não alcançam suficiente maturidade

física e mental por vezes em circunstâncias adversas como deficiência nutricionais ou doenças , em um ambiente familiar não receptivo para aceita-lo e protegê-lo.(11)

Essas adolescentes têm sido consideradas cientificamente como um grupo de risco para a ocorrência de problemas de saúde, uma vez que a gravidade precoce pode prejudicar seu físico ainda imaturo e seu crescimento normal. É um ponto de grande interesse social e até um problema de saúde pública, necessitando de atendimento diferenciado nos serviços de saúde.(12)

O curso da gravidez precoce continua sendo um grande problema dos profissionais de saúde, tem importantes consequências sociais e de saúde para mãe e filho, essas complicações são mais graves em adolescentes mais jovens e ainda mais graves com menos de 15 anos.(13)

Para resolver o problema da gravidez na adolescência é necessário um esforço maior e coordenado não só dos adolescentes, mas, das instituições políticas e religiosas , a economia, o modelo de educação e saúde , que produzem uma profunda influência sobre a vida dos adolescentes.(14)

Com este trabalho pretende-se descrever os fatores de risco associados à gravidez na adolescência e implementar uma estratégia para aumentar a conscientização sobre os riscos e as complicações a fim de reduzir a taxa de gravidez precoce na minha área de trabalho.

1.1 Objetivo geral: Descrever os fatores que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência e seus riscos.

1.2 Objetivos específicos: Identificar o que a literatura aponta como adolescência; Implementar uma estratégia educativa de ensino para aumentar o nível de conhecimento sobre riscos e complicações da gravidez precoce; identificar formas de reduzir a incidência de gravidez em adolescentes.

2. Metodologia

2.1 Cenário de estudo:

O local será a comunidade assistida pelo Posto de Saúde da Família Vila Florindo, cidade de Juquiá, Estado de São Paulo.

2.2 Sujeitos da intervenção (público-alvo):

Os sujeitos que farão parte do estudo são 13 adolescentes grávidas que foram captadas nos meses de Abril a Dezembro do ano 2014.

2.3 Estratégias e ações:

Para coleta das informações que norteiam o estudo que aborda os fatores de riscos na adolescência, será elaborado e aplicado um questionário para determinar o nível de conhecimento sobre esses fatores de risco e suas complicações na gravidez precoce.

Portanto, a fonte primária da intervenção será a literatura especializada e um questionário criado pela pesquisadora. Esta técnica foi selecionada por sua aplicação fácil, análise e interpretação relativamente simples.

Os critérios de inclusão para adesão ao questionário:

- ✓ Vontade de participar na pesquisa.
- ✓ Estar grávida e ter menos de 20 anos.

Os critérios de exclusão são:

- ✓ Não cumprir os critérios de inclusão.
- ✓ Presença na gestante de limitação física o/u psíquica.

Esta intervenção será realizada em três fases:

1- Fase de diagnóstico: serão explicadas às adolescentes grávidas as características do estudo a fim de motivar o tema e, após, será aplicado um questionário com um total de 23 perguntas compreensíveis e serão avaliados os conhecimentos sobre fatores de risco e complicações da gravidez na adolescência.

2- Fase de intervenção: após a aplicação do questionário inicial será feito quatro encontros de uma hora de duração, sempre no horário conveniente para as adolescentes, em que serão abordados temas diferentes através de palestras-debates, materiais audiovisuais e técnicas participativas.

2.4 Avaliação e Monitoramento:

Como processo de avaliação e controle dos resultados, decidiu-se por aplicar novamente o questionário após 15 dias da última reunião com a proposta de conhecer se as participantes conseguiram absorver as informações e em que nível de conhecimento. Essa fase avaliativa indicará se houve ou não eficácia da intervenção educativa.

2.5 Resultados esperados:

Para quantificar os resultados criou-se uma escala de avaliação do conhecimento adquirido com a intervenção e será considerado o aumento percentual dos resultados iniciais e finais, conforme demonstrado a seguir:

A- Aumento insuficiente: até um 30%

B- Aumento adequado: de 30 a 60%.

C- Aumento excelente: mais de um 60%.

A ideia deste Projeto de Intervenção é permitir a criação de grupos de adolescentes com a finalidade de implementar estratégias educacionais que visem melhorar o atendimento das adolescentes. Esse atendimento inclui uma maior assistência das adolescentes à consulta de planejamento familiar, orientação sobre

controle da natalidade, diminuição da incidência de gravidez nessa fase da vida, ampliação das atividades educacionais para escolas e técnicas de grupo incluindo a família das adolescentes grávidas.

3. Cronograma:

ATIVIDADES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Elaboração do Projeto	X											
Aprovação do Projeto		X										
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde	X	X	X	X	X	X						
Coleta de dados		X	X	X					X	X	X	
Trabalho em Grupo - atividade multidisciplinar			X		X		X		X			
Trabalho Individual		X	X	X	X	X	X	X	X			
Discussão e Análise dos Resultados										X		
Revisão final e digitação											X	
Entrega do trabalho final												X
Socialização do trabalho												X

4. Referências:

1- Meza J.P., Monar M.C., Quille C.D.R. Fatores de risco biológicos relacionado á gravidez na adolescência entre 14 e 18 anos atendidas no centro de saúde Echeandia , Província Bolívar durante o período de outubro 2011 a Março 2012.[tesis doctoral] Guaranda: UEB; 2012. <http://hdl.handle.net/15001/1453>.

2-Alarcon Argota R., Coello Larrea J., Cabrera Garcia J., Monier Despeine G. Fatores que influenciam a gravidez na adolescência. Rev.Cubana Enferm.2009;25(1-2):0-0.<http://scielo.sld.cu/scielo.php>.

3- Torriente Barzaga N., Diogo Caballero D., Rizo Vazquez A. Conhecimentos básicos de educação sexual em estudantes de uma escola secundária urbana .Rev.Haban.Cienc.Med.2010;9(4):576-587.<http://scielo.sld.cu/scielo.php>.

4- Moura Borges J de. Coping saúde mental de grávidas adolescentes participantes do Projeto Meninas de Luz [Manuscrito].2007.<http://tede.biblioteca.ucg.br>.

5- Ortiz Serrano J.V. Determinar os fatores de risco que predispõem a gravidez na adolescência para estudantes do ensino médio da escola Vicente Anda Aguirre da cidade Loja durante o período Junho Novembro 2012.[tesis doctoral];2012. <http://dspace.unl.edu.ec>.

- 6- TrellesUrgilesM.J., UrgilesVintimillaA., ValdezSalarreaX.M. Fatores predisponentes de gravidez na adolescência do Hospital Vicente Corral Moscoso da cidade Cuenca ano 2011.[tesis doctoral];2011.<http://dspace.ucuenca.edu.ec>.
- 7-León P., Minassian M., Borgono R., Bustamante F. Gravidez adolescente.Rev.Ped. Elec.2008;5(1):42-52.www.cielo.cl/cielo.php.
- 8- OlavarriaAranguren J., Molina Gutierrez R. Gravidez na adolescência , vulnerabilidade e política pública. Rev.Latin.2012;11(31):411-433. <http://polis.revues.org/3802>.
- 9- Diaz Franco E.D.G.A.R. Guia clínica de intervenção psicológica de gravidez na adolescência.Perinatol.Reprod. Hum. 2007;21(2):100-110.www.imbiomed.com.mx.
- 10- KomuraHogaL.A.Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda : experiências reveladas pela historia oral. Rev. Latino-am. Enferm.2008;16(2).<http://dx.doi.org/10.1590/S.0104>.
- 11- Alvarez GahonaG.A. Perfil epidemiologico da gravidez em adolescentes tratadas no Hospital IsidroAyora de Loja, período Junho 2010-Julho 2011.[tesis doctoral];2012. <http://hdl.handle.net/123456789/5705>.
- 12-Silva L., Tonete V.L.P. Gravidez na adolescencia sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Rev. Latino-am Enferm.2006março-abril ;14(2):199-206.www.eerp.usp.br/rlae.
- 13- Alonso UriaR.M., Campo Gonzalez A., Gonzalez Hernandez A. Gravidez naadolescencia : alguns fatores biopsicossociais. Rev. Cubana Med. Gen.Integr. 2005;21(5-6):0-0. www.medicentro.sld.cuc/index.php.
- 14- VinaSifontesL.N., Chavez Roque M., VirellaTrujilloM.E., et al. Intervencao educativa em jovens estudantes sobre a gravidez na adolescencia. Rev. ArchivoMedico.2008;12(6):0-0.www.revista-portalesmedicos.com.