

Curso de Especialização em Saúde da Família- UNASUS/UNIFESP

**Gravidez na Adolescência: Um Problema de Saúde Pública, Psicossocial
e Socioeconômico**

Thais Moura Artioli

Orientadora: Elisa Prezotto Giordani

São Paulo, dezembro de 2014

1. INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde ao período da vida entre os 10 e 19 anos, no qual ocorrem profundas mudanças físicas e psicossociais, caracterizadas principalmente por crescimento rápido, surgimento dos caracteres sexuais secundários, conscientização da sexualidade, estruturação da personalidade, adaptação ambiental e integração social. (OERTER, ROLF, MONTADA, 2002)

A maior atenção na saúde infanto-juvenil, com consultas frequentes de puericultura, prestando-se atenção para o estado nutricional e vacinal desses pacientes está fazendo com que a população de adolescentes aumente e com isso devemos ficar atentos aos diversos problemas que envolvem esta faixa etária. Um desses problemas é o aumento da gravidez na adolescência que será discutido neste trabalho.

Hoje, a gravidez neste grupo populacional pode ser considerada um problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e recém-nascido, bem como problemas psicossociais e econômicos.

Diversos fatores de risco podem ser descritos para explicar maior incidência da gravidez na adolescência. O contexto atual sociocultural mais liberal, unindo-se a menarca cada vez mais precoce, faz com que as adolescentes iniciem a atividade sexual mais cedo, o desconhecimento sobre a sexualidade e a saúde reprodutiva faz com que as jovens engravidem “sem querer”, o uso incorreto de anticoncepcionais por falta de compreensão ou até mesmo esquecimento e a própria característica dos adolescentes que se sentem invulneráveis e onipotentes e também a impulsividade que faz com que eles ajam sem se preocuparem com as consequências futuras dos atos. (AUGUSTO, 2012)

Quanto mais jovem a adolescente engravida maior incidência de morbidades durante e após a gestação. Verifica-se uma maior incidência de anemia materna, doença hipertensiva específica da gravidez, desproporção céfalo-pélvica, infecção urinária, placenta prévia, complicações no parto, como lesões no canal de parto e hemorragias e complicações no puerpério, como endometrite, infecções, deiscência de incisões, dificuldade para amamentar, entre outros. Parte dessas morbidades pode ser evitada ou amenizada com uma boa assistência Pré Natal. Já nos recém-nascidos incidem maiores índices de prematuros, sofrimento fetal agudo intra-parto, natimortos, mortes perinatais, baixo peso ao nascer, síndrome da morte súbita, hospitalizações por infecções e acidentes durante toda a infância (MIRANDA, 1994).

A gravidez na adolescência pode resultar no abandono escolar durante e após a gestação, tornando-se difícil a profissionalização e o ingresso dessas jovens no grupo de população economicamente ativa gerando um agravamento das condições socioeconômicas, numa população que, em sua maioria, já têm uma situação econômica desfavorável, já que as meninas provenientes de famílias de baixa renda são mais suscetíveis à gravidez precoce (STEM, MEDINA, 2000).

Foram coletados, na UBS Jd. Salete, no município de Taboão da Serra/SP, entre janeiro de 2014 a agosto de 2014, dados de solicitações para teste urinário de gravidez entre usuárias. Foram coletados neste período 490 testes sendo que desses, 180 foram positivos. Dos testes positivos, 59 foram de meninas com idade inferior a 20 anos, o que corresponde a 33,3% de todos os testes positivos. Já entre os testes positivos das dessas menores de 20 anos, 18,6% das meninas são menores de 15 anos.

Os dados mostram que há uma incidência de gravidez na adolescência muito superior ao aceitável e, portanto, mudanças devem ser feitas para que esse número de jovens grávidas não continue crescendo.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Este projeto de intervenção tem o objetivo de fazer com que a fase da adolescência seja mais proveitosa para os jovens, fazendo com que eles, além do crescimento físico, tenham crescimento pessoal e profissional.

2.2 Objetivo específico

O estudo visa compreender mais sobre o universo da adolescência e criar formas de intervenção para que se consiga diminuir a incidência de gravidez na adolescência, de contaminação com as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), além de ensinar de forma fácil o uso dos diversos métodos contraceptivos disponíveis.

3. METODOLOGIA

3.1 Cenário da intervenção

O presente estudo será realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Jd. Salete, no município de Taboão da Serra/SP.

3.2 Sujeitos da intervenção

Na unidade há cadastradas por volta de 35.000 pessoas divididas em 4 áreas. É uma região muito populosa onde a maioria dos habitantes é de jovens adultos e adolescentes, o que explica o grande percentual de gestações na adolescência.

3.3 Estratégias e ações

Foram coletados 490 testes de HCG urinário para diagnóstico de gravidez no período de janeiro de 2014 a agosto de 2014. Foram registrados 180 testes positivos neste período e, dentre esses, 59 foram de adolescentes, o que corresponde a 33,3% de todos os testes positivos. Já entre os testes positivos das menores de 20 anos, 18,6% das meninas são menores de 15 anos.

A partir dos dados coletados, verificou-se a necessidade da elaboração de um projeto de intervenção cujo público-alvo será a população adolescente cadastrada na UBS Jd. Salete com a finalidade de criar métodos de evitar o aumento da incidência da gravidez na adolescência no local.

Pensou-se na realização de palestras nas escolas para uma explicação sobre o período da adolescência, sobre as mudanças físicas, mentais e psíquicas dessa fase, orientação sobre os métodos contraceptivos disponíveis no mercado e o correto uso de cada um, desde o preservativo até anticoncepcionais diversos orais, injetáveis, adesivos, DIU. Também se faz necessária a discussão sobre as DSTs, como, por exemplo, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Sífilis, Gonorreia, Cancro Mole, Linfocitoma Venéreo, Donovanose, Herpes Simples, entre outras, explicando-se o meio de transmissão, características das lesões, consequências de cada uma delas e salientar que os únicos métodos contraceptivos que evitam as DSTs, além da gravidez indesejada, são os métodos de barreira e incentivar o seu uso concomitantemente com outro método hormonal para que a eficácia seja adequada. O esclarecimento dos riscos que uma gravidez na adolescência pode causar para a jovem gestante, desde os riscos físicos inerentes a gestação precoce, até os riscos psicossociais e socioeconômicos para a menina gestante e também para o pai adolescente será feito.

Outra intervenção possível é a realização de grupos de resolução de dúvidas que possam surgir sobre os assuntos acima descritos, que podem ser realizados tanto nas escolas como em praças, parques, quadras da região, ou até mesmo na própria unidade de saúde.

As Agentes Comunitárias de Saúde (ACSs) são importantes para fazer uma busca ativa nas casas onde existam moradores adolescentes, convocando-os para irem à UBS para consultas de rotina para que se tenha um acompanhamento adequado, já que esta faixa etária não é frequentadora assídua das unidades de saúde. Mostrar que a equipe multiprofissional pode ser grande esclarecedora de diversas dúvidas sobre os temas que abrangem essa época da vida e para isso é de extrema importância que todos os profissionais da unidade sejam treinados para receber os adolescentes. Além disso, a equipe de saúde deve ter uma postura amistosa e acolhedora para que os adolescentes se sintam a vontade na unidade.

3.4 Avaliação e monitoramento

Para que esse projeto dê o resultado esperado, a equipe multiprofissional deve monitorar continuamente a frequência dos jovens nas palestras, nos grupos de resolução de dúvidas e também nas consultas de acompanhamento no posto. Deve-se também solicitar a opinião dos adolescentes em relação aos temas que eles sentem mais dúvida para que sejam discutidos, aumentando assim a assiduidade.

4. RESULTADOS ESPERADOS

A partir dessas mudanças espera-se reduzir o número de casos de gravidez na adolescência e também fazer com que os jovens entendam melhor esse período, fazendo com que se cuidem mais, sejam mais responsáveis com suas vidas e com a vida dos outros jovens com quem eles convivem, e assim, tenham uma adolescência com saúde e crescimento pessoal e profissional.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev
Elaboração do projeto	x	x	x			
Aprovação			x			
Revisão bibliográfica	x	x	x	x	x	X
Coleta de dados	x	x	x	x		
Discussão e análise dos resultados				x		
Revisão final e digitação					x	
Entrega do trabalho					x	
Apresentação do trabalho						x