

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**Como reduzir a incidência de gravidez na adolescência em
territórios vulneráveis?**

Autor: Aylen Alzola Guia
Orientador: Vinicio Felipe Brasil Rocha

São Paulo
Maio, 2015

SUMÁRIO

1. Introdução	1
2. Objetivos	2
2.1. Objetivo Geral	2
2.2. Objetivos Específicos	2
3. Metodologia	2
3.1. Cenário do estudo	2
3.2. Sujeitos envolvidos	2
3.3. Estratégias e ações	3
3.4. Avaliação e monitoramento	3
4. Resultados Esperados	4
5. Cronograma	4
6. Referências	4

1. INTRODUÇÃO

A palavra adolescente significa “carência ou falta de maturidade” razão pela qual não é recomendada a gravidez nesta etapa do desenvolvimento da mulher. A adolescência caracteriza-se como um período peculiar do ciclo de vida do indivíduo, marcado pela relativa ausência de problemas de saúde, mas que do ponto de vista da sexual e reprodutivo merece especial atenção ^(1,2).

No Brasil, cerca de 19,3% das crianças nascidas vivas em 2010 eram filhas de adolescentes. É importante entender as características e singularidades desta etapa da vida, bem com as variações individuais, psicológicas, culturais e sociais inerentes a este processo, para assim poder interpretar as atitudes e comportamentos das adolescentes, especialmente quando as mesmas encontram-se diante de situações especiais como é o caso de uma gravidez ⁽³⁾.

Dada sua complexidade este quadro requer dos profissionais de saúde, sobretudo os que atuam na atenção primária, especial abordagem, de maneira que não se negligencie esta condição e se proporcione um cuidado integral aos principais agravos presentes em cada ciclo de vida ⁽⁴⁾.

Segundo dados da Secretária Estadual de Saúde de São Paulo, o índice de gravidez na adolescência vem apresentando tendência de regressão nos últimos anos. Para se ter uma idéia em 2006, as adolescentes representavam 16,6% dos partos do estado, em 2007 este percentual foi de 16,3%. Em números absolutos houveram em 2012, 89.815 adolescentes gestantes no estado ⁽⁵⁾.

Na contra mão do cenário estadual, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque Santo Antônio, localizada na região sul do Município de São Paulo, o número de adolescentes grávidas tem aumentado, representando 63% do total gestações do território, indicador que dada a gravidade, necessita de uma intervenção por parte da equipe multiprofissional ⁽⁶⁾.

Um dos fatores mais importantes para o enfrentamento deste quadro é o estabelecimento de adequados mecanismos comunicacionais entre pais, familiares, professores e profissionais de saúde. A gravidez na adolescência tornou-se uma séria preocupação para vários setores da sociedade, pois acarreta inúmeras consequências, uma vez que, em muitos casos, a maternidade acontece em um período em que falta a maturidade necessária para o adequado desempenho deste papel, sendo este processo, via de regra, perturbador ⁽⁷⁾.

Outro aspecto a ser considerado, é o fato de esta condição ser mais prevalente em adolescentes pertencentes a segmentos sociais desprotegidos e vulneráveis, o que agrava as possibilidades de enfrentamento, pois as múltiplas variáveis envolvidas, sobretudo as psicossociais e econômicas, são de complexa abordagem ⁽⁸⁾.

Diante do exposto, fica evidente a necessidade de implementação de um projeto de intervenção participativo e multiprofissional com o objetivo de construir uma cultura de prevenção e promoção à saúde sexual e reprodutiva, visando o empoderamento da população, em especial de adolescentes e jovens de maneira que se diminuam as vulnerabilidades em especialmente as que acarretam maiores índices de gravidez na adolescência.

Dentre as dificuldades encontradas no cuidado pré-natal a este grupo populacional, podem-se citar a alimentação inadequada, agravada pela precária condição socioeconômica, a baixa adesão ao tratamento e acompanhamento proposto, o absenteísmo nas consultas, a escassez de conhecimento sobre os assuntos relativos à gestação e a falta de apoio social ^(9,10).

Neste sentido, o presente projeto se propõe a diminuir a incidência de gravidez em adolescentes, através de um conjunto de ações articuladas que objetivam: a construção de conhecimento sobre a vivência plena da sexualidade, os fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis e a importância de uma vida sexual com responsabilidade; a busca de parceria com a Secretaria de Saúde para ampliar o acesso das mulheres, incluindo adolescentes, a métodos anticoncepcionais; a formação de uma equipe multiprofissional composta por médicos, psicólogos e assistentes sociais que atendam jovens que buscam algum tipo de informação sobre o sexo.

Espera-se assim, beneficiar a comunidade atendida, proporcionando maior envolvimento das famílias, escola e profissionais de saúde na busca de respostas adequadas às necessidades e demandas de adolescentes e jovens, de maneira que se garanta uma vivência da sexualidade de forma plena e responsável.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

O presente projeto de intervenção tem por objetivo reduzir a incidência da gravidez na adolescência na UBS Parque Santo Antônio, região sul do Município de São Paulo, Estado de São Paulo.

2.2 Objetivos Específicos

Determinar os fatores de risco para gravidez na adolescência na UBS Parque Santo Antônio; capacitar a equipe multiprofissional pra abordagem deste quadro; realizar grupos educativos com adolescentes e jovens para que se construam mecanismos de fortalecimento frente as vulnerabilidade que levam a gravidez precoce.

3 METODOLOGIA

3.1- Cenário de estudo

Este projeto de intervenção comunitária será desenvolvido em uma equipe de saúde da família da UBS Parque Santo Antônio, região sul do Município de São Paulo.

O total de pacientes cadastradas na UBS são 10.856 pessoas, em geral com baixas condições socioeconômicas, a mesma oferece os serviços de odontologia, acolhimento à demanda espontânea, enfermagem, vacinas, curativo, consultas médicas e possui atualmente 179 profissionais.

3.2– Sujeitos envolvidos

O público alvo desta intervenção são adolescentes e jovens da área de abrangência. Os critérios de inclusão são ser cadastrado na UBS Parque Santo Antônio e aceitar livremente participar das ações propostas.

Espera-se para execução deste projeto contar com os profissionais médico, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde, psicóloga e demais componentes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

3.3- Estratégias e ações

Inicialmente deverão ser realizadas, reuniões e oficinas de capacitação com os profissionais da equipe para que sejam construídas coletivamente estratégias para atenção à saúde dos jovens e adolescentes do território, com ênfase na redução do alto índice de gravidez na adolescência, sendo realizado um levantamento dos principais fatores de vulnerabilidades presentes que levam ao alto índice de gravidez entre os adolescentes da área de abrangência.

Em um segundo momento procurar-se-á identificar os indivíduos adscritos mais vulneráveis ou que já possuem vida sexual ativa, para que possam ser convidados a participar de grupos educativos em que se aborde a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e gravidez.

Em uma terceira etapa serão formados grupos tanto na própria UBS como fora dela, nos espaços sociais do território com o objetivo de envolver os adolescentes, assim como, em alguns encontros pontuais, seu núcleo familiar, para que se problematizem os fatores de risco para gravidez e a importância do uso de métodos contraceptivos.

Procurar-se-á nestes grupos utilizar como recursos didáticos filmes, rodas de conversa e dinâmicas que incitem o debate discussão coletiva. Em outra frente serão traçadas estratégias com envolvimento dos jovens e adolescentes para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais presentes território, como acesso a educação, lazer e cultura.

Por fim ressalta-se que durante o desenvolvimento do projeto serão respeitados os preceitos éticos presentes na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa com seres humanos, incorporando os princípios básicos da bioética: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

3.4- Avaliação e monitoramento

As avaliações das atividades serão feitas tendo como um importante parâmetro a participação e adesão aos grupos, consultas programadas pela equipe e acolhimento às demandas trazidas pelos adolescentes. Procurar-se-á também monitorar por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) o percentual de gestantes adolescentes no território a cada mês, evidenciando sua potencial redução.

Por outro lado serão instituídas avaliações qualitativas como relatos trazidos pelos adolescentes, mudanças produzidas no processo de trabalho da equipe, identificação e diagnóstico local de vulnerabilidades, ações de promoção à saúde tendo em vista a intervenção sobre determinantes sociais.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Neste projeto espera-se obter resultados satisfatórios no que se refere à redução da gravidez na adolescência, seja pela identificação dos fatores de risco presente, seja pelo enfrentamento das vulnerabilidades que acometem esta faixa etária. Almeja-se também ampliar o acesso e a vinculação dos adolescentes e jovens à UBS, com maior disponibilização de consultas e acolhimento, de forma que se crie uma relação dialógica e de confiança com os profissionais de saúde.

Por fim, deseja-se um redirecionamento da prática de cuidado a este ciclo de vida, instituindo sobretudo, um fazer multiprofissional que integre a equipe de saúde da família, referência em ginecologia e profissionais do núcleo de apoio à saúde da família com o intuito de proporcionar uma abordagem sobre os determinantes sociais presentes e geradores de diversos agravos, entre eles, a gravidez na adolescência.

5. CRONOGRAMA

	Mar/15	Abr/15	Mai/15	Jun/15	Jul/15	Ago/15
Elaboração do projeto	X	X				
Estudo da literatura	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados				X	X	
Discussão e análise dos resultados					X	X
Revisão final e digitalização					X	X
Entrega do trabalho final						X

6. REFERÊNCIAS

1. Carniel EF, Zanolli ML, Almeida CAA. Características das mães adolescentes e de seus filhos e fatores de risco para a gravidez na adolescência. São Paulo. Brasil. Rev Bras Saúde Materno infantil. 2006.
2. Santos SR, Schor N. Vivências da maternidade na adolescência precoce. Rev Saúde Pública. 37(1):15-23, 2003.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gravidez na adolescência. Brasília: (DF). 2004
4. Carvacho IE, Pinto SJL, Mello MB. Conhecimento de adolescentes grávidas sobre anatomia e fisiologia da reprodução. Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo, 54(1), 2008.
5. Motta, MGC et al. Vivências de mães adolescentes e sua família. Acta Sci. Health Sci, 26(1), 2004.
6. Santos CAC, Nogueira KT. Gravidez na adolescência: falta de informação? Adolesc. Saúde. 6(1), 2009.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF), 1996. 24p.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Marco legal. Saúde, um direito de adolescentes. Brasília, 2005.
9. Guimaraes EA, Witter GP. Gravidez na adolescência: conhecimentos e prevenção entre jovens. Bol. – Acad. Paul. Psicol, Sao Paulo. 27(2): 167-80, 2007.
10. Melo AV. Gravidez na adolescência: nova tendência na transformação da fecundidade do Brasil. Belo Horizonte: ABEP, 2003.