

Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP
Curso de Especialização em Saúde da Família

**ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE PARA REDUZIR A INCIDÊNCIA
DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Aluna: Estrella González Nodarse

Orientadora: Meiry Fernanda Pinto Okuno

São Paulo

2015

SUMÁRIO

1- Introdução.....	3
2- Objetivo.....	4
3- Metodologia.....	4
4- Resultados esperados.....	6
5- Cronograma.....	6
6- Referencias Bibliográficas.....	7
7- Anexo.....	8

1. Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), adolescente é todo o indivíduo que se encontra na faixa etária de 10 a 19 anos de idade, compreendendo o período de transição entre a infância e a idade adulta¹.

No Brasil, segundo dados do ano de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de adolescentes representa 21% da população, esta porcentagem expressiva requer uma atenção especial².

A adolescência é marcada por profundas transformações físicas, psíquicas e sociais, vivenciadas num determinado contexto cultural. Mais do que uma fase, a adolescência é um processo dinâmico de passagem entre a infância e a idade adulta. A adolescência pode ser marcada por crise psicossocial onde acontecem remodelações intrapsíquicas e externas importantes e onde a palavra chave é ambivalência¹.

A ambivalência da adolescência relaciona-se com as transformações que ocorrem no jovem e que a tornam de difícil compreensão pelos outros e pelos próprios adolescentes. Existem, nesta fase, desejos ambivalentes de crescer e de regredir, de se sentir ainda criança e de já ser adulto, de autonomia e de dependência, de ligação ao passado e de vontade de se projetar no futuro. Conclui-se assim, que a adolescência é uma fase da vida de profundas modificações.³

O exercício da sexualidade na adolescência poderá constituir risco variável para comprometimento do projeto de vida e até da própria vida, bastando para isso lembrar as consequências como da gravidez precoce, o aborto, AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis⁴.

O mundo moderno, sobretudo no decorrer do século vinte e início do século vinte e um vem passando por inúmeras transformações nos mais diversos campos: econômico, político e social. Essa situação favoreceu o surgimento de uma geração cujos valores éticos e morais encontram-se desgastados. O excesso de informações, internet, livros, revistas e TV, e a liberdade recebida por esses jovens os levam à banalização de assuntos como o sexo, por exemplo. Essa liberação sexual, acompanhada de certa falta de limite, de conhecimento sobre os riscos e responsabilidade é um dos motivos que favorecem a incidência de gravidez na adolescência⁵.

Nos últimos anos, a incidência de gravidez na adolescência vem aumentando significativamente, tanto no Brasil como no mundo. Estatísticas nos mostram que enquanto a taxa de gravidez em mulheres adultas cai, aumenta o número de casos de gravidez na adolescência e diminui a idade das adolescentes grávidas. Segundo os dados do IBGE, desde 1980 o número de adolescentes grávidas entre 15 e 19 anos aumentou 15%. Isso significa que, no Brasil, anualmente, pelo menos 700 mil jovens têm filho, sendo que 1,3% delas têm idade entre 10 e 14 anos².

Estima-se que 15 milhões de adolescentes no mundo ficam grávidas por ano⁶. No Brasil, em 2010, 20% das adolescentes eram mães, segundo o relatório da Organização das Nações Unidas. "A taxa de natalidade de adolescentes brasileiras pode ser considerada alta em consideração as características do contexto de desenvolvimento do país⁷.

As mães adolescentes responderam por 22% de cerca de 668 mil partos ocorridos em 2010 no Brasil. As mães com idade entre 10 a 14 anos foram cerca de 28 mil em todo o país⁶.

O exercício da sexualidade faz parte do processo de desenvolvimento biológico dos seres humanos. Entretanto, em muitos lares e escolas, as questões sexuais dos adolescentes são negligenciadas por pais e professores, como se fossem elementos estranhos ao que conhecem por educação⁵.

A gravidez na adolescência constitui, tema atual de discussão, tornando-se clara a necessidade de haver prevenção dos fatores de risco, surgindo reflexões sobre educação sexual nas escolas. No momento atual, a educação sexual se faz impostergável na formação integral do adolescente. A omissão dessa evidência poderá trazer repercussões que podem comprometer não só o presente como o futuro das gerações⁵. A base para combater a gravidez precoce está na educação⁷.

A prevenção da gravidez na adolescência é uma corresponsabilidade de cada componente da equipe da saúde e vai além de aprimorar a escuta, fortalecer os vínculos, garantir o acesso às informações e aos métodos anticoncepcionais. É de fundamental relevância a intersetorialidade e as ações coletivas para a promoção e desenvolvimento de atitudes e habilidades nos adolescentes para lidar com a sexualidade, aumentando o seu poder de decisão para não ceder às pressões, ampliar a força de negociação, desenvolver o autocuidado, ampliar o acesso a atividades educativas e recreativas e estimular o protagonismo⁸⁻¹².

Nosso território de abrangência não esta à margem desta situação. Temos sob a nosso cuidado 132 gestantes, destas 23,4% são adolescentes. Desse modo ficamos motivados para realizar esse trabalho com uma proposta de intervenção educativa para diminuir a incidência de gravidez na adolescência na nossa população.

2. Objetivo

2.1 Geral

Elaborar um plano de intervenção para reduzir a incidência da gravidez na adolescência na comunidade de Jacaré no município de Cabreúva, estado de São Paulo.

2.2 Específicos

Criar espaço dialógico como forma de promover o empoderamento para tomada de decisão.

3. Metodologia

3.1 Cenário da Intervenção

O estudo será no bairro de Jacaré, município Cabreúva, na área pertencente à Policlínica Wilson Federzoni, que tem na sua abrangência uma escola pública municipal de ensino fundamental, Escola Municipal Benedito Mesquita da Silveira Maestro Emeb. A escola conta com 15 salas de aulas e

tem 408 alunos matriculados. A Policlínica Wilson Federzoni, conta com um total de 8 médicos: 3 clínicos geral, 2 especialistas em Ginecologia e Obstetria, 2 Pediatras e 1 Cardiologista, 5 técnicos de enfermagem, e 4 enfermeiros. Há 6 salas de consultas, 1 sala de curativos, 1 sala de vacinas, 1 sala de enfermagem e a recepção.

Os encontros relacionados a intervenção educativa serão realizados na escola e sempre com a presença da autora

3.2 Sujeitos da intervenção

Os sujeitos da intervenção serão os adolescentes com idade entre 12 e 15 que estudam na Escola Municipal Benedito Mesquita da Silveira Maestro Emeb. Os estudantes terão que ter previamente autorização dos pais para participarem do estudo.

3.3 Estratégias e ações

Em um primeiro momento será realizado uma reunião com os pais dos adolescentes, para explicar-lhes os objetivos do estudo. Estes deverão assinar uma autorização para que os filhos participem da pesquisa (Anexo A).

No segundo momento os sujeitos da pesquisa serão informados sobre os objetivos do estudo e convidados a participar da pesquisa. Após o consentimento dos estudantes e dos pais será aplicado um questionário estruturado para verificar o conhecimento das participantes sobre a gravidez na adolescência (Apêndice B). Posteriormente serão realizadas palestras, uma a cada quinze dias com grupos de 35 adolescentes, por dois meses, utilizando-se filmes, apresentação em Power point.

Os temas abordados nas palestras serão:

- Palestras sobre saúde sexual e reprodutiva para os adolescentes;
- Doenças Sexualmente Transmissíveis;
- Questões de gênero;
- Dinâmicas de grupo;
- Anatomia e fisiologia do sistema reprodutor masculino e feminino;
- Cuidados de higiene;
- Principais métodos anticoncepcionais;
- Sexo seguro;
- Discussão de temas livres de acordo com a sugestão do grupo

Ao final de cada palestra os estudantes serão ouvidos em relação as suas preocupações e dúvidas quanto a gravidez na adolescência.

3.4 Avaliação e Monitoramento

As perguntas feitas no primeiro encontro serão repetidas no final do curso para avaliar se grupo de adolescentes conseguiu se apropriar dos conhecimentos expostos pelos diferentes profissionais.

Para o monitoramento das estratégias serão realizadas reuniões mensais com os adolescentes e com os pais, para que estes acompanhem o trabalho que está sendo elaborado com seus filhos, objetivando uma participação cooperativa destes com o projeto, tirando-lhes dúvidas e reforçando a prevenção da gravidez na adolescência.

4. Resultados Esperados

Com esta proposta educativa espera-se maior sensibilização dos adolescentes para os riscos e consequências de uma gravidez precoce e assim diminuir a incidência da mesma na nossa população.

5. Cronograma

Etapas do estudo	Jan a Maio 2015	Jun 2015	Julho-Ago 2015	Set 2015	Out-Nov 2015	Dez 2015	Jan-Fev 2016
Elaboração do projeto	X						
Análise do comitê de ética		X					
Coleta de dados			X				
Discussão e Análise dos Resultados				X			
Revisão final e digitação					X		
Entrega do trabalho final						X	
Socialização do trabalho							X

6. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito do adolescente. Brasília. 2010.
2. Amaya J, Borrero C, Ucrós S. Estudio analítico del resultado del embarazo em adolescentes y mujeres de 20 a 29 años en Bogotá. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2005;56(3):216-24.
3. Surita FGC, Suarez MBB, Siani S, Pinto e Silva JL. Factors associated with low birth weight among adolescents in the Brazil Southeast Region. Rev Bras Ginecol Obstet. 2011;33(10):286-91.
4. UN Inter agency Group for Child Mortality Estimation. Levels & trends in child mortality: Report 2011. New York: United Nations Children's Fund; 2011.
5. Gurgel MGI, Alves MDS, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Barroso GT. gravidez na adolescência: tendência na produção científica de Enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008;12 (4):799-05
6. Hawkins JD, Richard F, Catalano RF, Kosterman R, Abbott R, Hill KG. Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. Arch Pediatr Adolesc Med. 1999; 153: 226-34.
7. Presler-Marshall E, Jones N. Charting the future: empowering girls to prevent early pregnancy. London: Overseas Development Institute; 2012.
8. Jacard, J., Dodge, T., & Dittus, P.. Do adolescents want to avoid pregnancy? Attitudes toward pregnancy as predictors of pregnancy. Journal of Adolescent Health. 2003;33(2),79-83.
9. Pinto e Silva. Gravidez na adolescência: uma visão multidisciplinar cap. 39 427-34. In: Saito MI, Silva LEV, Leal MM. Adolescência: prevenção e risco. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2008.
10. Ministério da Saúde. DATASUS. Indicadores e dados básicos do Brasil - IDB 2007 [documento da Internet]. Brasília; 2008 [citado 10 mar 2015]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2007/matriz.htm>
<http://ndonline.com.br/florianopolis/noticias/118053-de-repente-maes-ou-adolescencia-interrompida.html>
11. Hawkins JD, Richard F, Catalano RF, Kosterman R, Abbott R, Hill KG. Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. Arch Pediatr Adolesc Med. 1999;153:226-34.
12. Cabezón C, Vigil P, Rojas I, Leiva ME, Riquelme R, Aranda W, García C. Adolescent pregnancy prevention: an abstinence-centered randomized controlled intervention in a Chilean public high school. J Adolesc Health. 2005; 36: 64-9.

Anexo A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado: **Estratégias educativas em saúde para reduzir a incidência de gravidez na adolescência**. As informações estão sendo fornecido para sua participação voluntária neste estudo de intervenção, que visa Elaborar um plano de intervenção para reduzir a incidência da gravidez na adolescência na comunidade de Jacaré no município de Cabreúva, estado de São Paulo. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A principal investigadora é Estrella González Nodarse, da _____, que pode ser encontrada no endereço: _____, nº _____, telefone _____ . E-mail: _____ . Se tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o pesquisadora.

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo ao seu tratamento, caso não queira participar do estudo.

Não haverá despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, bem como não haverá compensação financeira relacionada à sua participação.

Os pesquisadores comprometem-se em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim sobre este estudo.

Eu discuti com a pesquisadora sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados durante a coleta de dados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo, ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Uma via do Termo de Consentimento Livre Esclarecido ficará com o pesquisador e outra com o participante da pesquisa.

Desde já agradecemos!

Assinatura do sujeito ou do responsável.

____/____/____

Data

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do sujeito ou representante legal para participação neste estudo.

Data ____/____/____
Assinatura da Pesquisadora

Apêndice B – Questionário

1 – Identificação:

a) Iniciais do nome _____

b) idade _____

c) Escola que estuda _____

Série _____

2 – Na escola que você estuda, alguma adolescente ficou grávida?

Sim Não

3 – Quais os motivos que levam a adolescente abandonar a escola quando está grávida?

vergonha da gravidez

necessidades de trabalhar

casamento

outros

4 – Porque as adolescentes não usam métodos para evitar a gravidez?

não esperavam ter relação sexual naquele dia

não acredita na possibilidade de engravidar

não tem informação dos meios de evitar a gravidez

tem vergonha de pedir ao parceiro para usar a camisinha

5- Na sua opinião, qual é a forma mais segura para evitar a gravidez?

Pílulas Tabela Camisinha Outros

6 – Onde você tem informações sobre as causas e consequências da gravidez na adolescência?

escola família igreja amigos nenhuma das respostas

7 – De quem é a responsabilidade da gravidez na adolescência?

do adolescente da falta de diálogo dos pais da falta de informação da escola

8- Você sabe o que é DST?

9 – Quando um adolescente fica grávida, na sua opinião, deve abandonar a escola ou continuar o estudo? Por quê?