



## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO**

### **Projeto de Intervenção**

**Título:** Prevenção de gravidez na adolescência: impacto de ações educativas

**Nome:** Maria Dolores Vargas Abad

**Nome do Orientador:** Ruth Ester Assayag Batista.

**Santos**

**2015**

### **Sumário**

1. Introdução

2. Objetivos
  - 2.1. Geral
  - 2.2. Específico
3. Metodologia
  - Cenário da Intervenção
  - Sujeitos da Investigação
  - Estratégias e ações
  - Avaliação e Monitoramento
4. Resultados Esperados
5. Cronograma
6. Referencias

## **Introdução**

No mundo, aproximadamente 25% de mulheres têm seu primeiro filho antes de completar os 20 anos de idade, com taxas ainda mais altas em países em desenvolvimento.<sup>1</sup> Até aproximadamente meados do século XX, a gestação na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública, e também não recebia a atenção de pesquisadores como recebe hoje em dia.<sup>2</sup>

No Brasil, ao longo da década de 90 esse fenômeno tornou-se mais visível, com o aumento da proporção de nascimentos em mães

menores de 20 anos, quando os percentuais passaram de 16,38% em 1991 para 21,34% em 2000.<sup>2</sup>

Segundo o censo de 2010, o Brasil registra 190.755.799 milhões de habitantes, sendo que 17,9% estão no período da adolescência, assim, 17 milhões são mulheres adolescentes. A população jovem (abaixo de 20 anos) constitui mais de um terço do total, a maior coorte de adolescentes de todos os tempos, respondendo por um milhão de gravidezes por ano. Assim, emerge o reconhecimento da gravidez na adolescência como um crescente problema de saúde pública.<sup>1</sup>

A adolescência é a fase do desenvolvimento compreendida entre 10 e 19 anos, essencial para que o ser humano atinja sua maturidade biopsicossocial. Nela há também a descoberta da sexualidade, de novas sensações corporais e a busca do relacionamento interpessoal entre os jovens. Assim, neste quadro de novas e surpreendentes necessidades se dão os primeiros contatos sexuais, e, com isso, muitas vezes, acontece uma gravidez não planejada.<sup>4</sup>

O aumento da gravidez nessa fase da vida configura-se como um problema de saúde pública no Brasil, uma vez que neste momento os jovens deveriam estar se preparando para a idade adulta, especialmente em relação aos estudos e melhor ingresso no mercado de trabalho.<sup>4</sup>

Durante muito tempo, a adolescência foi considerada a etapa ideal para engravidar, hoje é considerada uma idade inadequada, perante as associações da gravidez precoce com morbidades do neonato e impactos econômicos, educacionais e sociais. Como exemplo, uma consequência da gravidez precoce bastante explorada na literatura é o baixo peso ao nascer. Essa associação tem por mecanismos fatores como a imaturidade do sistema reprodutivo e o ganho de peso inadequado durante a gestação.<sup>5</sup>

Nesta fase da vida a gravidez ocorre em um organismo que ainda

está em desenvolvimento físico e emocional, sofrendo as mudanças corporais e emocionais próprias desse período da vida. A jovem mãe geralmente está despreparada para a nova função e, adicionalmente, encontra maiores dificuldades para continuar os estudos e inserir-se no mercado de trabalho.<sup>6</sup>

Estudos realizados em diferentes regiões têm explorado o impacto da gravidez na adolescência sobre a mortalidade materna e neonatal. Um fato preocupante é que as complicações relacionadas à gravidez e ao parto estão entre as principais causas de morte de adolescentes no período de 15 a 19 anos de idade, em todas as cercanias do mundo.<sup>1</sup>

A proporção cada vez maior de adolescentes sexualmente ativas implica um aumento da taxa de gravidez nesta faixa etária, que é considerado, um problema de Saúde Pública, além das repercussões na saúde e no status social destas mulheres, acarreta prejuízo na condição dos recém-nascidos, já que está associado ao aumento da incidência de prematuridade, baixo peso ao nascer (BPN), crescimento intrauterino restrito, anemia, pré-eclâmpsia, sofrimento fetal agudo e aumento na incidência de cesáreas.<sup>6</sup>

Apesar da gravidez na adolescência ocorrer com maior frequência nos grupos mais empobrecidos, não se pode negar que o fenômeno acontece em todos os estratos populacionais, porém suas consequências podem ser mais negativas para adolescentes cuja inserção social restringe o acesso a bens materiais e imateriais.<sup>7</sup>

O tema da promoção da saúde do adolescente vem cada vez mais sendo discutido, e assuntos tais como a saúde sexual e reprodutiva vêm alcançando novas perspectivas no âmbito da saúde coletiva, ao partir do princípio que a prevenção da gestação na adolescência e das infecções sexualmente transmissíveis (IST) deve ser enfocada por ações coletivas voltadas para responsabilização individual do adolescente pela sua

saúde.<sup>8</sup>

Portanto, na adolescência, a gravidez acarreta repercussões que demandam atenção e intervenção por parte dos profissionais da educação e da saúde. É necessário refletir sobre algumas questões fortemente associadas à problemática da gravidez precoce e que também tem sido objeto de pesquisas.<sup>9</sup>

Pesquisar sobre a gravidez na adolescência nos incita também a refletir sobre a qualidade dos atendimentos dos serviços de saúde prestados aos adolescentes, pois se verifica a influência de um modelo biomédico baseado numa filosofia cartesiana que tem como produto uma assistência unidimensional.<sup>9</sup>

Autores destacam que a influência da cultura patriarcal, a religião, as escolas, bem como as questões políticas e econômicas, influenciam fortemente a formação da sexualidade, em que predominam a falta de diálogo e a educação autoritária, o que contribui para a existência de mitos e tabus, colocando o adolescente como importante grupo de risco.<sup>1</sup>

Após 2009, observou-se redução nas taxas de gestação na adolescência, no país, relacionada: ao aumento do grau de escolaridade, à ampliação do mercado de trabalho para as mulheres, às campanhas em relação ao uso de preservativo, com a disseminação da informação e do maior acesso aos métodos anticoncepcionais.<sup>3</sup>

Na policlínica do Centro Histórico, foi identificado pela equipe de profissionais durante as consultas e as visitas domiciliares um alto número de adolescentes gestantes. Quando as adolescentes foram questionadas sobre sexualidade e prevenção de gravidez, foi percebido um desconhecimento sobre o tema.

Desta forma, este estudo tem como objetivo avaliar o impacto de um grupo de discussão sobre prevenção de gravidez na prevalência

deste evento na população estudada.

## **Objetivos**

**Objetivo Geral:** Avaliar o impacto de ações educativas sobre o conhecimento das adolescentes sobre a prevenção de gravidez.

### **Objetivos Específicos:**

1. Caracterizar as adolescentes do estudo.
2. Avaliar o conhecimento das adolescentes sobre prevenção de gravidez antes e após a ação educativa.

## **Metodologia**

### **Cenário da Intervenção**

Será realizado policlínica no Centro Histórico, localizada na cidade de Santos no estado de São Paulo, no período dezembro do 2014 a maio do 2015. A equipe envolvida será composta por médico, enfermeira e os agentes de saúde da u policlínica do Centro Histórico.

### **Sujeitos da Investigação**

Os sujeitos da investigação serão todas as adolescentes (n=127) atendidas na da policlínica que aceitem participar na investigação.

### **Estratégias e ações**

Identificação das adolescentes entre os pacientes cadastrados na unidade, para, direcionar as ações preventivas.

As adolescentes selecionadas serão divididas em grupos de dez para facilitar a exposição dialogada. Todas serão esclarecidas sobre objetivo e a importância do projeto de intervenção. As que aceitarem participar será solicitado que assinem o termo de consentimento livre e esclarecido. (Apêndice 1)

O curso será dividido em 4 encontros, três vezes por mês, em cada encontro vai ser feito uma exposição dialogada sobre a temática. As aulas terão duração de 45 minutos. As adolescentes serão estimuladas a testemunhar seus pontos de vista e experiências com o grupo. Para coletar os dados da caracterização se aplicará um questionário com dados sócio demográficos. (Apêndice 2)

ENCONTRO	TEMA	PALESTRANTE
1	Acolhimento e explicação do projeto. Questionário Inicial.	Equipe de Saúde
2	<i>Sistema reprodutor feminino, etapas do desenvolvimento dos órgãos genitais.</i>	Médico
3	<i>Gestação em adolescência e suas complicações</i>	Médico
4	<i>Métodos anticoncepcionais , classificação, indicações e contraindicações</i>	Medico

#### 4.4 Avaliação e monitoramento

A aplicação de questionário para avaliar os conhecimentos das adolescentes será realizada no primeiro dia do curso e no final da última aula. (Apêndice 3)

#### Resultados Esperados.

Melhorar o conhecimento das adolescentes sobre prevenção de gravidez, sobre métodos anticoncepcionais e sobre o sistema reprodutor feminino e seu desenvolvimento com possível impacto na diminuição da incidência de gravidez nesta população.

#### Cronograma.

Atividades	Dezembro 2014	Janeiro	Fevereiro	Marco	Abril	Mai 2015
Elaboração do projeto	X	X				
Identificação da população		X	X			
Estudo do referencial teórico	X	X	X	X	X	X
Implantação do projeto				X	X	
Análise dos resultados						X
Divulgação dos resultados						X



## Referências Bibliográficas:

1. Martins MG, Santos GHN, Sousa MS et al. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2011[Internet]. 2011[acesso em 2015 feve 12]; vol.33: 10-24.disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032011001100006>
- 2-Garcia Dias AC; Pereira Teixeira MA. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA. Paidéia (Ribeirão Preto) vol.20 no.45 Ribeirão Preto jan./abr. 2010. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>
- 3-Ferreira RA; Ferriani MGC; Mello DF; et al. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. Cad. Saúde Pública. 2012.[Internet]. 2012[acesso em 2015 feve 12] vol.28: 14-24. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000200010>
- 4-Rocha Araújo Nader P; Alborghetti Cosme L. Parto prematuro de adolescentes: influência de fatores sociodemográficos e reprodutivos, Espírito Santo, 2007.PESQUISA.Esc. Anna Nery vol.14 no.2 Rio de Janeiro abr./jun. 2010.disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000200018>
- 5-Zangiacomi Martinez E; Leite da Roza D; Gullaci Guimarães MC Caccia-Bava; et al. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. Cad. Saúde Pública vol.27 n.5 Rio de Janeiro May. 2011. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000500004>
- 6- Santos GHN; Martins MG; Sousa MS. Gravidez na adolescência e fatores associados com baixo peso ao nascer. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2008.[Internet]. 2008[acesso em 2015 feve 12]; vol.30: 24-34. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032008000500004>
- 7-Akiko Komura Hoga L; Vilella Borges AL; Magnoni Reberte L. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. PESQUISA. Esc. Anna Nery vol.14 no.1 Rio de Janeiro jan./mar. 2010. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000100022>
- 8-De Moura Sena Filha VL; Ramos Castanha A. Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. PRÊMIO ABRAPSO. Psicol. Soc. vol.26 no. Spe Belo Horizonte 2014. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000500009>
- 9-Albuquerque Souza AX; Maia Nóbrega S; Da Penha Lima Coutinho M. Representações sociais de adolescentes grávidas sobre a gravidez na adolescência. ARTIGOS. Psicol. Soc. vol.24 no.3 Belo Horizonte 2012. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000300012>

10-Baccarat de Godoy Martins C; De Almeida FM; Alencastro LC; et al. SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: MITOS E TABUS. ARTÍCULOS. Cienc. Enferm.vol.18no.3Concepción2012.Disponivelem:

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000300004>

## Apêndice 1

**Apêndice 1.** Termo de consentimento livre e esclarecido.

Eu \_\_\_\_\_ refere que aceito participar no estudo: Prevenção de gravidez na adolescência: impacto de ações educativas

Assinatura\_\_\_\_\_

## Apêndice 2

**Características sociodemográficas e hábitos de vida**

- 1- Idade:\_\_\_\_\_
- 2- Tem namorado: Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_.
- 3- Renda mensal da família\_\_\_\_\_
- 4- Trabalha: Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_.
- 5- Estuda: Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_
- 6- Fuma: Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_
- 7- Usa alguma medicação: Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_.
- 8- Usa anticoncepcionais: Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_.
- 9- Tem vida sexual ativa Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_.  
Se sim, tem parceiro fixo: Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_.
- 10- Tem filhos: Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_.

## Apêndice 3

\* Da prevenção de gravidez em adolescência marque as respostas que você considera corretas:

1. \_\_\_\_\_ Não é uma doença.
2. \_\_\_\_\_ É prevê nível com a prática de métodos anticoncepcionais
3. \_\_\_\_\_ Ocorre por relações sexuais sem penetração
4. \_\_\_\_\_ Utilização de cremes vaginais evita a gestação
5. \_\_\_\_\_ A adolescência e uma ótima idade para ter filhos.

\* Do acompanhamento das adolescentes marque a resposta que você considera correta:

1. \_\_\_\_\_ Não precisa acompanhamento médico.
2. \_\_\_\_\_ É muito importante para lograr um rechiem nascido saudável

3. \_\_\_\_ Não precisa-se fazer exames de laboratório pois e um organismo em ótimas condições.
4. \_\_\_\_ Não precisa tratamento médico para alguma doença durante a adolescência.

\* Das medidas higiênicas marque as respostas que você considera corretas:

1. \_\_\_\_ Tomar banho diário
2. \_\_\_\_ Mantiver o uso de objetos pessoal.
3. \_\_\_\_ Comer alimentos bem elaborados
4. \_\_\_\_ Comer só carnes e ovos
5. \_\_\_\_ usar roupas ajustadas ao corpo

\* De os medicamentos anticoncepcionais marque as respostas que você considera corretas.

1. \_\_\_\_ Podem ser usados em pacientes fumantes.
2. \_\_\_\_ Não produzem reacacoes adversas.
3. \_\_\_\_ Podem se usar duante a gestação.
4. \_\_\_\_ A camisinha pode se usar varias vezes.
5. \_\_\_\_ Para iniciar o uso de um anticonceptivo não e' necessário fazer exame de sangue.

\* Sobre as complicações da gestação em a adolescência marque as respostas que você considera corretas.

1. \_\_\_\_ O parto com prematuridade e' muito frecuente.
2. \_\_\_\_ E' causa de baixo peso ao nascer.
3. \_\_\_\_ A anemia durante a gestação não precisa de tratamento medicamentoso.
4. \_\_\_\_ O organismo de uma adolescente tem ótimas condições para uma gestação.
5. \_\_\_\_ A mortalidade materna e neonatal tem uma alta incidência.