

**UNA-SUS UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

PROJETO DE INTERVENÇÃO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR A GRAVIDEZ E
SUAS COMPLICAÇÕES EM ADOLESCENTES DA UBS “GILSON
FERREIRA “.**

ALUNA: MARTHA VICTORIA TORRES BLANCO.

ORIENTADOR: ASSAHITO JOEL SAKAMOTO

Ribeirão Preto

2015

**UNA-SUS UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

PROJETO DE INTERVENÇÃO

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR A GRAVIDEZ E
SUAS COMPLICACOES EM ADOLESCENTES DA UBS “GILSON
FERREIRA”**

ALUNA: MARTHA VICTORIA TORRES BLANCO

**Dissertação do Projeto de
Intervenção. Trabalho apresentado,
como requisito para conclusão do
curso de Pós Graduação em nível de
especialização em Atenção Básica
em Saúde da Família**

Orientador: Assahito Joel Sakamoto

Ribeirão Preto

2015.

SUMÁRIO.

1..INTRODUÇÃO.

- 1.1. Identificar e apresentar o problema.....1
- 1.2. Justificar a intervenção.....2

2.OBJETIVOS:

- 2.1. Objetivos gerais.....3
- 2.2. Objetivos específicos.....3

3.METODOLOGIA.

- 3.1. Cenário do estudo.....4-5
- 3.2. Sujeitos da intervenção.....4-5
- 3.3. Estratégias e ações.....4-5
- 3.4. Avaliação e monitoramento.....5

4.RESULTADOS ESPERADOS.....6

5.CRONOGRAMA.....7

6.REFERENCIAS.....8-9

7.ANEXOS.....10-13

1 – INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência constitui tema de grande relevância na sociedade brasileira, sendo um fato bastante comum também nos países desenvolvidos. De acordo com as estatísticas do Ministério da Saúde, os casos de gravidez em mulheres com menos de 20 anos reduziram em todo o Brasil entre os anos de 2000 à 2012. No início da década, cerca de 750 mil adolescentes foram mães no país. Em 2012, o número caiu para 536 mil¹. Dados do Data sus nos últimos dois anos no Brasil mostram que a incidência da gravidez nesta faixa etária conta com cifras que vão de 16,27 a 25,96%¹.

No Brasil há variações regionais com porcentagem de 14,1% à 28% e estima-se que de 20% a 25% do total de gestante sejam adolescentes, ou seja, em média há uma adolescente entre cada 5 mulheres grávidas. Aproximadamente 20% das crianças nascidas vivas são filhos de jovens com idade entre 10 e 19 anos. Um terço das meninas tem sua primeira relação sexual até os 15 anos, e o percentual de meninas grávidas nessa idade subiram de 3% na década anterior para 5,8%. 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 sendo na maioria das vezes não planejada^{1,2,3,4}.

Diversos autores realizaram estudos referentes a este tema e identificaram que os determinantes da gravidez envolvem elementos da sociedade, da família, de políticas públicas, de fatores culturais e psicológicos, tendo como causas mais frequentes a falta de comunicação familiar, ausência ou inabilidade para conversas sobre sexualidade com filhos, desconhecimentos dos pais e dos adolescentes sobre sexualidade, a necessidade de reafirmação das adolescentes como mulheres, baixa escolaridade, baixa perspectiva de vida, falta de recursos materiais e financeiros, baixa auto-estima, carência afetiva, rejeição familiar pela atividade sexual fora do casamento, inadequado uso dos métodos contraceptivos^{5,6,7,8,9,10}.

Estudos também afirmam que o início da atividade sexual cada vez mais cedo é antecipado pela imposição social, o que leva as crianças precocemente ao ingresso rápido na vida adulta sem um preparo psicológico adequado, assim como pelos diferentes valores, atitudes e padrões de comportamento existente na sociedade e a influência da televisão, música, programas, novelas e até propagandas apelando ao sexo, o que gera um aumento de gestações indesejadas^{5,10,11,12,13}.

Estudos indicam uma maior incidência de complicações durante a gestação de adolescentes, que é externada como fator de risco tanto para mãe quanto para o bebê. Existem complicações neoatais, como: índices de prematuridade, mortalidade neonatal e baixo peso de recém nascidos. A incidência de falecimentos no 1º mês de vida são de 50 à 100% mais elevados se a mãe for

adolescente, comparadas às da idade adulta. Partos pré-termo, baixo peso ao nascer e asfixia é elevada em crianças cujas mães são jovens, aumentando assim a chance de morte e problemas de saúde futuro para o bebe. Também acarreta riscos psicossociais devido à adolescente para de trabalhar e estudar, gerando sérias complicações emocionais como sentimentos de diminuição de autoestima, depressão, ansiedade e algumas vezes chegam até o suicídio
11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21

Após esta exposição ampla da gestação na adolescência, é que se percebe a importância de se criar um projeto de intervenção na “UBS” GILSON FERREIRA, no município de Viradouro/SP. A comunidade tem uma população de 3644 pessoas e 1189 famílias cadastradas, sendo que 95% deste grupo tem como nível escolar o ensino médio e técnico, observando-se um elevado índice de crianças produto de pais adolescentes. Na minha área de cada 100% de adolescentes, 45,6% delas já têm filhos.

Esta situação levou-me a realizar esta proposta de projeto de intervenção na UBS com o objetivo de controlar os índices de gravidez na adolescência e suas complicações. Um problema fundamental grave com elevado índice de adolescentes grávidas num grupo etário de alto risco e carente de uma atenção especializada e controle, pois não existe nesta UBS um programa de saúde ou planejamento familiar do adolescente.

Serão desenvolvidas diferentes atividades educativas com apoio da obstetra e psicóloga da área onde se abordaram temas de interesse dos adolescentes e pais como: primeira relação sexual, métodos contraceptivos, uso da camisinha entre outros; serão feitas palestras em escolas como local privilegiado para expansão do tema da educação sexual por meio de diálogo e utilizando materiais de divulgação adequado, além disso se criarão aulas práticas para ensinar o manuseio dos diferentes métodos contraceptivos e através dos Agentes Comunitários de Saúde(ACS) serão feitas visitas domiciliares para orientar aos adolescentes e familiares sobre contracepção; reforçar o programa de assistência pré-natal específico para este grupo através do apoio de um equipe multidisciplinar.

Tenho como motivação para realizar este trabalho o alto índice de gestantes adolescentes em nossa área de trabalho, assim como as sérias complicações no âmbito pessoal, familiar, psicológico e social, pois a gestação nesta fase impacta a vida da adolescente na sociedade, adiando e limitando as oportunidades de desenvolvimento e engajamento destas jovens na sociedade originando danos sociais como cessação de estudos, dificuldades para introduzir-se no mercado de trabalho e desajustes familiares. O trabalho pretendido será o de controlar a gravidez na adolescência e conseqüentemente diminuir todas as complicações que sofreria no âmbito pessoal, familiar e social, mediante ações de saúde e uma adequada orientação sexual.

2 - OBJETIVOS.

2.1-GERAL:

Aplicar estratégias de educação em saúde com o objetivo de evitar ou diminuir a gravidez e suas complicações nas adolescentes da UBS "GILSON FERREIRA".

2.2-ESPECÍFICO:

1-Criar espaço de discussão nas escolas sobre prevenção da gravidez na adolescência com os pais, alunos e professores por meio de palestras e com apoio da psicóloga e ginecologista do área.

2-Ministrar aulas educativas aos adolescentes com temas que abordem a sexualidade em geral.

3-Ministrar aulas práticas para ensinar o correto manuseio para o uso de preservativos e ensinar outros métodos de prevenção.

4-Conscientizar os jovens sobre as possíveis conseqüências da gravidez precoce realizando visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde (ACS) e campanhas com informativos como folders, cartazes e cartilhas.

3 – METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se por ser um Projeto de Intervenção Educativa, que deverá ser desenvolvido na comunidade da UBS “Gilson Ferreira”, pertencente ao município de Viradouro. O público-alvo deste projeto de intervenção serão os adolescentes na faixa etária de 11-19 anos residentes na comunidade da UBS. Pais e professores serão incluídos para acompanhar o trabalho que está sendo desenvolvido com eles, os que não quiserem participar serão excluídos.

ETAPAS:

- **PRIMEIRA ETAPA:**

Com apoio dos ACS (agentes comunitários de saúde) inicialmente se realizarão uma busca ativa dos adolescentes em suas residências e escolas que compreendem os níveis educacionais apropriados à idade em questão e se será entregue um questionário com as variáveis selecionadas segundo o ANEXO 1, antes da intervenção, com intuito de avaliar os conhecimentos que eles têm sobre o tema, e poder desenvolver com mais qualidade as atividades de promoção e prevenção. Pais e professores serão convidados a participar para acompanhar o trabalho que está sendo desenvolvido com os adolescentes, que são nossa principal atenção. Todos serão orientados sobre os objetivos do estudo e a importância dele, depois de esclarecidas as dúvidas serão convidados que façam a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido ver ANEXO 2

- **SEGUNDA ETAPA. APLICAÇÃO DA INTERVENÇÃO:**

Após feito este primeiro passo, serão realizadas as seguintes atividades que ocorrerão entre janeiro – maio 2015.

1- Se criará um espaço em as escolas da comunidade como local privilegiado para expansão do tema da educação sexual, com apoio do médico geral, ginecologista e psiquiatra para o desenvolvimento de atividades educativas onde se abordaram temas de interesse, como: primeira relação sexual, as consequências da relação sexual sem uso da camisinha, os riscos da gestação na adolescência tanto no âmbito pessoal, familiar e social e suas complicações a través de técnicas participativas (palestras, grupos de discussão, dinâmica de grupo) utilizando materiais de divulgação adequados, com participação de os adolescentes, professores com uma frequência semanal.

Assim como Promover reuniões mensais com os (as) adolescentes e com os pais ou cuidadores, 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 acolhendo observações positivas.

2-Serão desenvolvidas aulas expositivas com o uso de material áudio-visual com temas que abordem a sexualidade em geral ,a fisiologia humana ,mudanças hormonais ,riscos da atividade sexual precoce sem utilização de métodos contraceptivos.

3-Se fará aulas práticas onde se ensinaram o manuseio e o uso de os preservativos e a instrução da correta utilização dos mesmos e dar a conhecer todos os tipos de métodos contraceptivos que existem, criando se o meio onde os adolescentes da comunidade poderão participar através de roda de conversas e diálogos.

4-Serão feitas campanhas e informativos com apoio das ACS divulgando o tema a traves de folders , cartazes e cartilhas,e se implementará um plano de estratégias de entrega de preservativos em todas as consultas e durante as visitas domiciliares assim como entrega de cadernos onde se fale sobre : as etapas de os adolescentes ,seu comportamento sexual,conseqüências de uma gravidez precoce etc. ,trabalhando assim na promoção e prevenção para lograr conscientizar os jovens sobre este tema

Todas estas atividades serão feitas semanalmente alternando-se umas com outras durante a semana, para isso se criarão uma agenda determinando um dia exclusivo da semana para o desenvolvimento das mesmas e com apoio dos ACS,psicóloga do área ,medico da família e ginecologista.

- **TERCEIRA ETAPA:**

Aplicar novamente o questionário após terminada a segunda etapa para avaliar os conhecimentos alcançados durante o trabalho de intervenção(ver em Anexo3.)

Avaliação e monitoramento.

O monitoramento das atividades dos adolescentes serão realizado pela a equipe de saúde da UBS, as atividades deverão ser feitas semanalmente alternando se durante as semanas com uma duração de 2horas e com a participação da equipe de saúde (médico clinico geral, psicóloga, ginecologista e os ACS)da UBS, e os adolescentes pais deles e professores ,e se realizarão reuniões mensais com os adolescentes e os pais deles para que eles acompanhem o trabalho que está sendo elaborado com seus filhos.

Em cada encontro se realizarão perguntas em relação ao encontro anterior e a avaliação desta estratégia ocorrerá mediante o preenchimento de um questionário a ser entregue antes e depois da intervenção com intuito de avaliar o aprendizado dos conteúdos abordados.

4 - RESULTADOS ESPERADOS:

EU ESPERO COMO RESULTADOS:

1-Diminuir o numero de adolescentes grávidas e suas complicações na comunidade da UBS "GILSON FERREIRA ".

2-Melhorar os conhecimentos dos adolescentes, os pais deles e familiares sobre a sexualidade em geral e como evitar a gravidez na adolescência assim como a importância do uso do preservativo como uma via de prevenção para não engravidar .

3-Alcançar maior sensibilização dos adolescentes ante os riscos e conseqüências de uma gravidez precoce.

Espera se também puder manter todas estas ações educativas com apoio da equipe de saúde e manter esse espaço de divulgação nas escolas da comunidade como local privilegiado para a expansão do tema ; que aprendam e entendam as conseqüências da gestação na adolescência, e seus riscos, e além disso eu espero poder continuar com os grupos de adolescentes enquanto trabalho na UBS para manter as taxas de gravidez em este grupo o mais baixo possível.

5 - CRONOGRAMA

Propõe-se o seguinte cronograma, para o período de janeiro a maio do 2015:

Atividades	JANEIRO	FEVEREI RO	MARCO	ABRIL	MAIO
Elaboração do projeto	X				
Aprovação do projeto	X				
Estudo do referencial teórico/ revisão bibliográfica	X	X	X	X	X
Coleta de dados	X	x			
Discussão e análise dos resultados			X		
Revisão final e digitação			X		
Entrega trabalho final				X	
Socialização do trabalho					X

6 - REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Situação de Saúde – Brasil. Brasília; 2010. Disponível em:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?siab/cnv/siavBSBR.DEF>.
Acesso em: 25 fev. 2010.
2. Guanabens, Goncalves MF et al. Gravidez na adolescência: um desafio à promoção da saúde integral do adolescente. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, Mar. 2012.12(3):45-49.
3. Maciel, Veras S.S., Lucena A.G. , Vasconcelos L., Vasconcelos H., Elisandra S.C. et al. Epidemiologia da gravidez na adolescência no município de Caruaru. Rev. AMRIGS. Porto Alegre. 2012; 56(1):46-50.
4. Schmidt E, Schimidt LPC. A incidência da gravidez no contexto da adolescência contemporânea. Revista Médica de Minas Gerais, Juiz de Fora. 2012; 22(3):328-33.
5. Ferreira, Rosiane A., et al. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, Feb. 2012.26(2): 56-61.
6. Santos E.C, Paludo S.S, Schiró E.D.B., Gravidez na adolescência: Análise contextual de risco e proteção. Psicologia. 2010-Scielo Brasil.
7. MS/Sinasc. Ver: Brasil/MS, 2012. Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Brasília: MS/SVS.
8. MS/Sinasc. Ver: UNICEF, 2011. Situação da Adolescência Brasileira 2011. O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília: UNICEF
9. Hoga, Komura L.A, Borgues, Vilella A.L, Reberte, Magnoni L. . Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, Mar. 2010.78(2):64-76

- .10.Martinez, Edson Z. et al. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, May 2011.24(2):321-332.
- 11.Rezende Obstetrícia, 11º Edição, Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2010;1091-4.
- 12.Nader PRA, Cosme LA. Parto prematuro de adolescentes: influência de fatores sóciodemográficos e reprodutivos. *Revista de Saúde Pública*. 2010; 2(14):338-45. Acesso em 9 de setembro de 2010.
- 13.Oliveira EFV, Gama SGN; Silva CMFP. Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2010; 26(3).
- 14.Diniz E, Koller SH. Fatores Associados à Gravidez em Adolescentes Brasileiros de Baixa Renda. *Revista Paidéia*. 2012; 22(53):305-14.
- 15---Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Revista Paidea*, Ribeirão Preto. 2010; 20(45):123-31. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2010000100015&lng=en&nrm=iso. Acesso em 2 de setembro de 2010
- 16.Viellas EF, et al. Gravidez recorrente na adolescência e os desfechos negativos no recém-nascido: um estudo no Município do Rio de Janeiro. *Rev Bras Epidemiol*. São Paulo. 2012; 15(3).
- 17.Dias, Aragão FL,Silva,Lima K,Cunha NF,Costa PN. Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na. *Revista de Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro. 2013; 18(3):456-461.
- 18.Diogenes,Rocha MA,Oliveira,Bueno YAX. Aspectos estruturais, desenvolvimentais e funcionais da família de adolescente grávida fundamentados no modelo. *Rev. Rene*. Fortaleza. 2011; 12(1):88-96.
- 19--Oyamada et/ al. *Braz. J. Surg. Clin. Res.GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E O RISCO PARA A GESTANTE*. V.6,n.2,pp.38-45 (Mar – Mai 2014).
- 20-. ALMEIDA, Inez Silva de; SOUZA, Ivis Emília de Oliveira. Gestação na adolescência com enfoque no casal: movimento existencial. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, Sept. 2011
- 21-- NEVES FILHO, Almir de Castro et al. Gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer: existe associação?. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 29, n. 4, Dec. 2011.68(4):46-51

7 - ANEXO 1**QUESTIONÁRIO PESQUISA.**

1) Qual a sua idade?

2) Que você conhece sobre a sexualidade?

3) Já possui vida sexual ativa?

4) Você sabe como acontece a gravidez?

5) Você sabe como evitar a gravidez, e quais são as complicações de uma gravidez precoce?

6) Você já fez uso de algum método anticoncepcional?

7) Você conhece os métodos contraceptivos?

8) Você ficou grávida alguma vez? () sim, () não.

A) Sua gravidez foi planejada? () Sim () Não

B) Você tinha uso nesse momento de algum método de anticoncepcional? ()Sim ()Não

C) Se a resposta e não especificar o Porquê ?

9) Você já participou de palestras sobre a gravidez na adolescência? , em sua escola abordam sobre esse tema ()Sim ()Não.

10)Descreva os principais temas que você deseja tratar relacionados com gravidez na adolescência.

7-ANEXO 2

Nº.1 Consentimento Informado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaria de convidá-lo (a) para participar de uma pesquisa de estratégia de intervenção educativa comunitaria para lograr diminuir o numero de gravidez na adolescência na comunidade da UBS "GILSON FERREIRA "

Esta pesquisa está sendo realizada por a Estratégia da Saúde da Família V como objetivo de evitar ou diminuir a gravidez e suas complicações nas adolescentes da UBS" GILSON FERREIRA.

Eu, _____, tendo recebido as informações acima e ciente de meus direitos abaixo relacionados, concordo em participar.

A segurança de que a pesquisa não trará prejuízo a mim e a outras pessoas.

A segurança de que não terei nenhuma despesa financeira durante o desenvolvimento da pesquisa.

A garantia de que todas as informações por mim fornecidas serão utilizadas apenas na construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitada por mim a todo o momento.

Uma cópia desta declaração deve ficar com os participantes do projeto.

UBS" GILSON FERREIRA", _____, de _____ 2015

Assinatura do entrevistado

Telefone: _____

Certos de estar contribuindo com ações de intervenção para poder diminuir a incidência da gravidez na adolescência e suas complicações contamos com a sua preciosa colaboração. Atenciosamente: MARTHA VICTORIA TORRES BLANCO

QUESTIONÁRIO .ANEXO 3

1-Você sabe como acontece a gravidez?

2-Você conhece quais são as complicações de a gravidez na adolescência? .Poderia mencionar algumas delas.

3-Você acha que a atividade sexual sem proteção é um risco para engravidar?sim(),não ().

4-Quais métodos anticoncepcionais você conhece?

5-Poderia explicar o uso de alguns deles?

6-Você acha importante o uso da camisinha? SIM() , NÃO () se sua resposta fora afirmativa explicar porque.

7- Com as atividades desenvolvidas durante este trabalho você acha que melhora seus conhecimentos sobre os temas ?Sim(),Não ().

