

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Especialização em Saúde da Família**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA DIMINUIR A GRAVIDEZ NA  
ADOLESCÊNCIA**

**Autora: MILAGROS DE LA CARIDAD PUIG VAILLANT**

**Orientadora : Celina Daspett**

**Sao Paulo  
2015**

## **SUMÁRIO**

<b>1. Introdução .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Objetivos.....</b>	<b>3</b>
<b>3. Metodologia.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Resultados Esperados.....</b>	<b>6</b>
<b>5. Cronograma.....</b>	<b>7</b>
<b>6. Referencias Bibliograficas.....</b>	<b>8</b>

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a adolescência como o período da vida entre 10 e 19 anos, e considera duas fases: adolescência precoce de 10 a 14 anos e tardia de 15 a 19 anos. É caracterizada pelo crescimento físico e desenvolvimento psicológico, uma fase entre a infância e a idade adulta. <sup>(1)</sup>

A gravidez na adolescência tem se destacado como um problema de saúde pública em diversos países, devido ao elevado risco de morbimortalidade materna e infantil e por constituir um possível evento desestruturador da vida das adolescentes. <sup>(2)</sup> Complicações na gestação e parto tem sido a principal causa de morte de adolescentes entre 15 e 19 anos em diversos países do mundo. <sup>(3)</sup> Cerca de 70 mil morrem anualmente em países em desenvolvimento.

Quanto mais jovem uma mulher engravida, corre mais risco de desenvolver doenças como pré eclampsia, eclampsia, anemia, hipertensão, infecções de transmissão sexuais e desproporção cefalopelvicas. Seus filhos ao nascerem também tem maiores probabilidades de sofrer doenças e acidentes. Os bebês de mães adolescentes tem maior risco de apresentar baixo peso ao nascer, prematuridade e conseqüentemente maior chance de morte do que filhos de mães adultas; esses riscos se devem em parte a fatores biológicos como imaturidade fisiológica e o desenvolvimento incompleto da pelve feminina e do útero. <sup>(2,4)</sup>

Ao mesmo tempo, a imaturidade emocional pode levar a dificuldades em estabelecer relações afetivas com o seu filho, baixa autoestima e despreparo no cuidado da criança, que podem aumentar os riscos de agravos a saúde física e emocional da adolescente e do bebe. <sup>(5)</sup> Ainda, a gravidez nessa fase da vida pode levar a problemas sociais, como evasão escolar, redução das oportunidades de qualificação profissional e conseqüente dificuldade no acesso ao mercado de trabalho, instabilidade conjugal e preconceito por parte da sociedade. <sup>(2,6)</sup>

Mundialmente, de acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), todos os anos dão à luz 15 milhões de adolescentes entre 15 e 19 anos. 95% destes partos ocorrem nos países em desenvolvimento. Na América Latina a situação é considerável, um estudo da Organização Ibero

americana de Juventude em Espanha revela que 73 de cada mil grávidas na América Latina são adolescentes. No Brasil são dadas 89 grávidas precoces por cada mil mulheres.<sup>(7)</sup>

Em nossa área de atendimento há uma alta incidência de adolescentes grávidas, o que é uma motivação para a realização desta intervenção educativa a fim de proporcionar e incrementar o conhecimento sob educação sexual, para ajudar a diminuir esta problemática de saúde.

## **OBJETIVOS**

Objetivo General:

Proporcionar aos adolescentes conhecimentos sobre educação sexual, diminuindo a incidência da gravidez nesta fase.

Objetivos específicos:

1. Identificar o conhecimento das adolescentes sobre educação sexual.
2. Aplicar ações educativas sobre educação sexual.

## **METOLOGIA**

Cenário de intervenção:

O projeto será desenvolvido em uma sala de reunião da UBS Jardim Promessa de Várzea Paulista, São Paulo.

Sujeitos do Intervenção:

O projeto será realizado com um grupo de 40 adolescentes em um período de 6 meses, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo I e II)

Estratégias e ações:

Serão envolvidos neste projeto a equipe de saúde: enfermagem, médicos, psicólogo, Agente comunitário de saúde, assistente social.

Se utilizarão recursos materiais como: marcadores, lápis, papel, cartazes, quadro negro.

A intervenção será realizada em 3 etapas:

Primeira etapa: Um questionário será aplicado as 40 adolescentes que formarão o grupo.

Segunda etapa: Será oferecido um curso de informação básica sobre educação sexual que será desenvolvido em 6 sessões, abordando temas como Métodos anticoncepcionais e riscos de uma gravidez precoce

Terceira etapa: Aplicação novamente do mesmo questionário aplicado no início do projeto.

Avaliação e monitoramento:

O nível de conhecimento será avaliado por meio do questionário aplicado antes e depois da ação educacional e se avalia como:

Insuficiente

Mínimo suficiente

Satisfatório

Excelente

Vai ser feito a comparação do nível de conhecimento antes e depois da intervenção educativa.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

Espera se comeste projeto de intervenção educativa aumentar o nível de conhecimento das adolescentes sobre sexualidade e diminuir a gravidez precoce.



## CRONOGRAMA

Atividades	Dez	Jan	Feb	Marco	Abril	Maio
Elaboração do Projeto	X					
Aprovação do projeto		X				
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	
Coleta de Dados		X	X			
Discussão e Análise dos Resultados				X		
Revisão final e digitação					X	
Entrega do trabalho final						X
Socialização do trabalho						X

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- [http://www.salud180.com/salud\\_adolescencia](http://www.salud180.com/salud_adolescencia)

2-Chalem E Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R. Gravidez na adolescência: perfil socio- demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2007; 23: 177-86.

3- Conde-Agudelo A, Belizan JM, Lammer C. Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin América: Cross-sectional study. Am J Obstet and Gynecol. 2005; 192:342-9.

4- Vieira MLF, Bicalho Gg, Silva JLCP, Filho AAB. Crescimento e desenvolvimento de filhos de mães adolescentes no primeiro ano de vida. Rev Paul Pediatr. 2007; 25: 343-8.

5-OPS ( Organización Panamericana de la Salud). Salud reproductiva en las Américas. Genebra: OMS, 1992.

6- Sabroza AR, Leal MC, Souza Jr PR, Gama SGN. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do município Rio de Janeiro (1999- 2001). Cad saúde Pública. 2004; 20 (Sup. 1):S30-7.

7- <http://m.actitudfem.com/hogar/articulo/lospaises-com-mas-embarazos-adolescentes>.



ANEXOS

**ANEXO I**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**(MAIORES DE 18 ANOS)**

Eu.....RG.....

abaixo assinado, estando devidamente esclarecido sobre os objetivos e procedimentos do Projeto **Intervenção educativa para diminuir a gravidez na adolescência** realizado pela Dra. **MILAGROS DE LA CARIDAD PUIG VAILLANT** concordo em participar da pesquisa, sob a condição de preservação de minha identidade, tanto na coleta de dados como no tratamento e divulgação dos mesmos.

São Paulo, de 2015.

Assinatura:

## ANEXO 2

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (MENORES DE 18 ANOS)

Eu.....RG.....

abaixo assinado, estando devidamente esclarecido sobre os objetivos e procedimentos do Projeto **Intervenção Educativa para diminuir a gravidez na Adolescência** realizado pela **Dra. MILAGROS DE LA CARIDAD PUIG VAILLANT**, concordo com a participação de **(escrever o nome do menor)**, sob minha responsabilidade, na pesquisa, sob a condição de preservação de sua identidade, tanto na coleta de dados como no tratamento e divulgação dos mesmos.

São Paulo, de 2015.

Assinatura: