

Título: Reforçar a Estratégia Saúde da Família (ESF) na assistência a saúde do
adolescente na USF Dr Victor Pedroso...

Autor : Dr. Ramon Abel Burgos Agüero
Orientador: Rosimeyre Correia Costa

Sorocaba
Maio
2015

Introdução

A gravidez na adolescência é definida pela Organização Mundial da Saúde como aquela que ocorre entre os dez e os vinte anos incompletos. Ela tem sido qualificada como "precoce" e "indesejada" pelo desvio ou transtorno que representa para a vida do (a) jovem (1,2). "Riscos biopsicossociais" tanto para a mãe quanto para seus filhos são salientados na gravidez precoce, constituindo como "problema social" ou de saúde pública, gerando, assim, esforços das políticas públicas para ou "prevenir" ou "coibir" este tipo de gravidez (3,4).

A sexualidade, presente em toda a trajetória de vida do ser humano, se manifesta com mais intensidade na adolescência, o que desperta a preocupação do setor saúde, pois, muitas vezes, a sexualidade é vivida pelo adolescente por meio de práticas sexuais desprotegidas, e falta de comunicação com os familiares acerca desse assunto, seja pela presença de tabus ou pelo medo do adolescente em assumi-la, podendo acarretar gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura, 33% dos jovens brasileiros entre 12 e 17 anos já iniciaram a vida sexual e, destes, 61% são meninos. Como consequência da atividade sexual precoce, a gravidez constitui um evento frequente, o que contribui para o aumento da fecundidade.

Conforme os dados do IBGE de 2000, houve uma elevação da contribuição de mulheres mais jovens entre 15 e 19 anos na taxa de fecundidade brasileira. Observa-se tal elevação principalmente no Norte, Nordeste e Centro-Oeste, sendo esta última região aquela que apresenta maior crescimento proporcional das gestações em mulheres abaixo de 20 anos (11% em 1980 para 24% em 2000). (12)

Trabalhar com desenvolvimento de habilidades em saúde sexual e reprodutiva do adolescente, na perspectiva da promoção da saúde para a prevenção da gravidez precoce, constitui um desafio para a atenção primária de saúde, já que para atender ao grupo em transformação biológica e psicossocial, deve-se considerar suas particularidades e exige crescimento tanto para os protagonistas integrantes da equipe básica de saúde quanto para os adolescentes. (13).

Com o crescente reconhecimento da gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, é possível direcionar a intervenção dos profissionais de saúde que trabalham com essa população através do conhecimento de métodos eficazes de prevenção e das condições culturais e sócio-econômicas, para a busca de melhores índices (positivos) na saúde

pública.

Desse modo, este trabalho terá como objetivo Implementar ações de promoção e assistência integral à saúde dos(das) adolescentes através do planejamento familiar na prevenção da gravidez precoce assistidos pela USF Dr.. Victor Pedroso.

Objetivos

Objetivo

Geral:

Implementar ações de promoção e assistência integral à saúde dos(das) adolescentes através do planejamento familiar na prevenção da gravidez precoce assistidos pela USF Dr. Victor Pedroso.

Objetivos

específicos:

1. Identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de gravidez nas adolescentes acompanhadas pela equipe USF Dr. Victor Pedroso .

2. Instituir a prática de educação em saúde junto à população de jovens a fim de diminuir o índice de gravidez na adolescência.

3.. Estimular a participação das adolescentes bem como o envolvimento da família neste trabalho em equipe.

4. Valorizar por critérios de especialistas a proposta para submeter-se a autocorreção e melhoria.

5. Abordar o planejamento familiar nessa faixa etária;

3.

Metodologia

Será realizado um projeto de intervenção com o objetivo de Propor um programa de intervenção para fortalecer a Estratégia de Saúde da Família (ESF) no trabalho com as adolescentes como risco reprodutivo preconcepcional contribuindo para a redução das gestações em adolescentes , bem como incentivando o uso de métodos anticoncepcionais ; favorecer a integração das adolescentes ao trabalho preventivo , com uma estratégia de promoção e prevenção para garantir o trabalho em equipe e a participação social na USF Dr. Victor Pedroso.

3.1 Procedimentos: Métodos e técnicas que serão empregados para este estudo

1. Método teórico: permitirá sistematizar, analisar e explicar os resultados obtidos e descobrir que têm comum para chegar a conclusões que vão dar respostas confiáveis para o problema.

2. Análise sintético: permitirá a essência do fenômeno objeto de estudo consegue do estabelecer os componentes teóricos e metodológicos da pesquisa, análise dos resultados, sua fundação. Através da síntese são unificados os resultados obtidos a partir de diferentes fontes para chegar a conclusões que nos permitam alcançar o objetivo do trabalho.

Histórico - lógico: permitir conhecer a evolução do problema ao longo do tempo, bem como as suas transformações.

4. Revisão de documentos: será feita a revisão de prontuários individuais e das histórias de saúde da família.

5. Questionário: ser feito na etapa inicial com a finalidade de aprofundar nas questões relacionadas com paternidade responsável. Fatores de risco.

6. Entrevista será feita a pelos agentes comunitários de saúde com a finalidade de conhecer particularidades da área de abrangência que facilitem a intervenção uma entrevista não estruturada.

7. Tempestade de ideias: Criado para desenvolver a potencialidade criativa. É um espaço onde as diferenças de pensamentos e ideias poderão ser discutidas - gerando novas ideias com a finalidade de elaborar as ações a trazer para a consecução dos objetivos propostos, assim como para verificar aplicabilidade e deficiências.

3.2 Cenário do estudo:

Este projeto será implementado na área de ação da equipe número um da USF Dr. Victor Pedroso localizado na cidade de Sorocaba pertencente ao Estado de São Paulo.

Na população atendida pela Equipe UM (01) DA USF Dr. Victor Pedroso em Sorocaba há um total de 46 mulheres grávidas, sendo que 28 são adolescentes consideradas então como gestações de alto risco.. destas adolescentes sete (07) são acompanhados na policlínica por terem idade inferior a 16 anos e 21 são acompanhadas na USF Total de pacientes femininas de 10 a 19 anos: 325. Do total de adolescentes grávidas 18 são solteiras, sem parceiro estável, 10 fumam, 5 tem tido mais de uma gestação, 17 abandonarem os estudos, 19 moram em condições de vulnerabilidade, 17 não contam com apoio familiar 7 apresentarem sepses vaginal na gestação.

3.3 Sujeitos da Intervenção (público-alvo):.

Este projeto será destinado num primeiro momento ao total de adolescentes não gravidas (297) atendidas pelo equipe número UM (01) da USF Dr. Victor Pedroso em Sorocaba , pode ser extendido as outros equipes uma vez seja demonstrada eficiencia na consecução dos objetivos propostos.

3.4 Estratégias e ações: investigação

Etapas do projeto da

1 Etapa inicial: Avaliação das necessidades serão realizados revisão documental, consulta a especialistas pesquisa a adolescentes , família, e questionário sobre fatores de risco preconceptionais além de identificar necessidades de aprendizagem da equipe.

2. Segunda etapa: Delimitação das atividades a ser feitas .Isso é feito com o objetivo de avaliar a adequação do projeto a partir do processamento das informações. Tempestade de ideias dinâmica de grupo que será usada como uma técnica para resolver problemas específicos, para desenvolver novas ideias ou projetos, para juntar informação e para estimular o pensamento criativo para planejar as ações a ter em conta. Preparação da equipe. Delimitação de funções.

3.Terceira etapa: Serão desenvolvidas atividades como palestras , atividades com grupo de adolescentes, famílias, atividades na escola, na comunidade

4 Etapa Monitoreo e avaliação será feita no cumprimento das atividades planejadas, a diminuição do numero de gravides nas adolescentes da equipe e pela participação das adolescentes e família em las atividades planejadas.

Considerações éticas

Este estudo contara com a participação voluntária das adolescentes , que após autorização de pais e/ou tutores serão esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa, isto é, sua colaboração no processo de avaliação do instrumento. Os participantes serão informados sobre a possibilidade de interromper a aplicação caso desejassem, sendo que, neste caso, seus dados não seriam considerados na pesquisa. Serão assegurado aos colaboradores o anonimato e a sua identidade salvaguardada no caso da publicação dos resultados. Todos os cuidados éticos serão adotados visando à integridade e bem-estar dos participantes, conforme estabelecido pela resolução 196/96 do Ministério da Saúde.

4. Resultados esperados

1. Identificar os fatores de risco em 100% das adolescentes da área de abrangência.
2. Projetar 100% de atividades educacionais e contemplando a participação das adolescentes como o envolvimento da comunidade e trabalho em equipe para alcançar melhor controle das adolescentes como risco reprodutivo preconcepcional.
3. Valorizar por critérios de especialista a proposta para submeter-se a auto-correção e melhoria em 100%.

5. Cronograma

Atividades

	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Elaboração do Projeto						x
Aprovação do Projeto						x
Estudo da Literatura			x	x	x	x
Coleta de Dados					x	x
Discussão e Análise dos Resultados						x
Segunda etapa do projeto. Elaboração das ações						x
Terceira etapa. Avaliação do avaliável						x
Aplicação do projeto						x

Viabilidade

A adolescência parece ocupar um lugar ainda confuso tanto na família, quanto nas políticas públicas e na sociedade. Será preciso vontade e persistência para percorrer um longo caminho rumo aos tão desejados baixos índices de gravidez entre adolescentes. As falhas atuais são evidentes, algumas estratégias para solucioná-las estão propostas. A quem cabe fazer? De quem deve ser a iniciativa? Talvez estas sejam questões mais difíceis de responder, pois os estudos indicam sugestões para quase todas as dificuldades. Dessa forma a disposição para implicar-se, para discutir e pôr em prática são as dificuldades mais consistentes encontradas no momento, afinal, intervenções mais incisivas e eficazes são grandes desafios, pois tratam-se de modificações em conceitos, valores, estruturas políticas e comportamentos. Quem está suficientemente forte em nossa cultura para mexer em estruturas tão fundamentais da ordem social? Se um projeto de intervenção e feito em adolescentes contribuirá a prosseguir e reforçar as atividades de promoção da saúde e os cuidados antecipatórios dirigidos para o período antes da concepção, reconhecidos que são os ganhos em saúde de uma intervenção

sistemática e programada nesta fase do ciclo de vida dos indivíduos.

Bibliografia

1. Mena, F. (2005, 5 de janeiro). Meninas lideram abandono de escola. Folha de São Paulo, Caderno Folha Ribeirão, p. C4.
2. Cabral, C. S. (2003). Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde Pública, 19(Supl. 2), 283-292.
3. Costa, M. C. O., Lima, I. C., Júnior, D. F. M., Santos, C. A. S. T., Araújo, F. P. O., & Assis, D. R. (2005). Gravidez na adolescência e coresponsabilidade paterna: Trajetória sociodemográfica e atitudes com a gestação e a criança. Ciência & Saúde Coletiva, 10, 719-727.
4. Proposta de instrumento para avaliar conhecimento de jovens sobre métodos contraceptivos Nancy Capretz Batista da Silva; Thiago Bomfim; Nilceu Pfitter Cardozo; Maria Aparecida Paiva Franco; Susi Lippi Marques Universidade Federal de São Carlos, São Carlos-SP, Brasil
5. CORRÊA, A. C. P.; FERRIANI, M. G. C. Paternidade na adolescência: um silêncio social e um vazio científico. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 27, n. 4, p. 499-505, 2006.
6. MONTEIRO, C. F.. A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 60, n. 4, p. 373-6, 2007.
7. SILVA, L.; TONETE, V. L. P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 2, p. 199-206, 2006.
8. MOREIRA, T. M. Et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Revista Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 312-20, 2008.
9. Pariz, Juliane, Mengarda, Celito Francisco and Frizzo, Giana Bitencourt A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura . Saude soc., Set 2012, vol.21, no.3, p.623-636. ISSN 0104-1290
10. Unglert CVS. O enfoque da acessibilidade no planejamento da localização e dimensão de serviços de saúde. Rev Saude Publica. 1990;24(6):445-52. DOI: 10.1590/S0034-89101990000600002
11. CARVACHO, Ingrid Espejo; MELLO, Maeve Brito de; MORAIS, Sirlei Siani e SILVA, João Luiz Pinto e. Fatores associados ao acesso anterior à gestação a serviços de saúde por adolescentes gestantes. Rev. Saúde Pública [online]. 2008, vol.42, n.5, pp. 886-894. ISSN 0034-8910. [Http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000500014](http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000500014).
12. Mendes, Stéfani de Salles et al. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. Rev. Paul. Pediatr., Set 2011,

vol.29, no.3, p.385-391. ISSN 0103-0582

13. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência Maria Glêdes Ibiapina gurgeli; Maria Dalva Santos alvesii; Escolástica Rejane Ferreira mouraiii; Patrícia Neyva da Costa pinheiroiii; Rita Maria Viana regoiv

14. Unicef. A voz dos adolescentes. Brasília; 2002

15. Guimarães, Alzira Maria d'avila Nery et al. Is adolescent pregnancy a risk factor for low birth weight?. Rev. Saúde Pública, Feb 2013, vol.47, no.1, p.11-19. ISSN 0034-8910

16. Gama, Silvana Granado Nogueira da et al. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no Município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. Rev. Saúde Pública, Fev 2001, vol.35, no.1, p.74-80. ISSN 0034-8910

17. Carvacho, Ingrid Espejo et al. Fatores associados ao acesso anterior à gestação a serviços de saúde por adolescentes gestantes. Rev. Saúde Pública, Out 2008, vol.42, no.5, p.886-894. ISSN 0034-8910

18. Caputo, Valéria Garcia and Bordin, Isabel Altenfelder Gravidez na adolescência e uso freqüente de álcool e drogas no contexto familiar. Rev. Saúde Pública, Jun 2008, vol.42, no.3, p.402-410. ISSN 0034-8910

19. Silveira, Anne Lise Sandoval Scappaticci and Blay, Sergio Luis Mães adolescentes em situação de rua: uma revisão sistemática da literatura. Rev. Psiquiatr. Rio Gd. Sul, 2010, vol.32, no.1, p.03-15. ISSN 0101-8108

20. Penna, Lucia Helena Garcia et al. A maternidade no contexto de abrigo: concepções das adolescentes abrigadas. Rev. Esc. Enferm. USP, Jun 2012, vol.46, no.3, p.544-548. ISSN 0080-6234

21. Beretta, Maria Isabel Ruiz et al. A construção de um projeto na maternidade adolescente: relato de experiência. Rev. Esc. Enferm. USP, Abr 2011, vol.45, no.2, p.533-536. ISSN 0080-6234

22. Neves Filho, Almir de Castro et al. Gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer: existe associação?. Rev. Paul. Pediatr., Dez 2011, vol.29, no.4, p.489-494. ISSN 0103-0582

23. Barbaro, Maria Cristina, Lettiere, Angelina and Nakano, Ana Márcia Spanó Prenatal Care for Adolescents and attributes of Primary Health Care . Rev. Latino-Am. Enfermagem, Jan 2014, vol.22, no.1, p.108-114. ISSN 0104-1169

24. Caminha, Náira de Oliveira et al. Gestação na adolescência: descrição e análise da assistência recebida. Rev. Gaúcha Enferm., Set 2012, vol.33, no.3, p.81-88. ISSN 1983-1447

25. Almeida, André Henrique do Vale de et al. Baixo peso ao nascer em adolescentes e adultas jovens na Região Nordeste do Brasil. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Set 2014, vol.14, no.3, p