

**Especialização em Saúde da Família – Modalidade a
distância – Profissionais da Atenção Básica – UNA-SUS**

Gestação na adolescência: intervenção educativa

Aluna: Yinet Carballido Guevara

Orientador: Jefferson de Sousa Soares

**São Paulo
março 2015**

- **Sumário**

1. Introdução	3
1.1 Identificando e apresentando o Problema	3
1.2 Justificativa da intervenção	4
2. Objetivos.....	4
2.1 Objetivo geral	4
2.2 Objetivos específicos	5
3. Revisão de Literatura	5
4. Metodologia	7
4.1 Cenário do estudo.....	7
4.2 Sujeitos da intervenção	7
4.3 Estratégias e ações.....	7
4.4 Avaliação e Monitoramento	9
5. Resultados esperados	9
6. Cronograma	9
7. Referências	10

- **INTRODUÇÃO**

1.1. identificar e apresentar o problema

A adolescência é definida segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) como sendo o período compreendido entre 10 a 19 anos. Caracteriza-se por mudanças físicas aceleradas e características da puberdade, diferentes do crescimento e desenvolvimento que ocorrem em ritmo constante na infância. É a fase de transição entre a infância e a idade adulta. Essas alterações surgem influenciadas por fatores hereditários, ambientais. A palavra adolescência provém do verbo latino *adolescere* que significa desenvolver-se,

crescer, e é próximo do termo *adodlescere*, que significa adoecer. Assim a proximidade

entre esses dois termos está ligado à dimensão de crise, daí a fase da adolescência é vista

como um período de alta fragilidade (MATHEUS, 2007).

Nos últimos anos, a incidência de gravidez na adolescência vem aumentando significativamente, tanto no Brasil como no mundo. No Brasil, observa-se que, apesar do declínio das taxas de fecundidade desde o início dos anos 70, é cada vez maior a proporção de partos entre as adolescentes em comparação com o total de partos realizados no País.(NERY,2011). Segundo dados estatísticos do SUS relativo a 2000, dos 2,5 milhões de partos realizados nos hospitais públicos do país, 689 mil eram de mães adolescentes com menos de 19 anos de idade. A maioria das adolescentes grávidas pertence às classes populares.(LOPEZ,2012,MARINO 2011)

A gravidez entre adolescentes pode levar à desorganização familiar, abandono escolar, afastamento social e do mercado de trabalho, além do abalo emocional gerado no contexto individual e familiar (SANTOS 2006). A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública e precisa ser discutida pelos profissionais de saúde e pela sociedade, com vista à compreensão da vivência da adolescente e dos cuidados humanizados que lhe deverão ser prestados (SANTOS 2006, ALVARES 2008).

1.2 Justificativa

A orientação sobre o início da atividade sexual e as formas de prevenção pode ser explicada pela equipe multiprofissional que compõe a Estratégia de Saúde da Família. Diante disso, foi observado a necessidade de realização desse estudo de intervenção, para permitir uma melhor compreensão dos fatores de riscos da gestação durante a adolescência, através de um enfoque maior no conhecimento, a fim de alcançar uma redução significativa de gravidez nessa faixa etária e, portanto, uma melhor qualidade de vida, para o adolescente, família e sociedade.

Na área de abrangência da ESF-1 de UBS Cidade Kemel, foi analisado , através do SIAB, que o número de grávidas na adolescência vai em aumento , apesar de estar abaixo da média nacional. Sendo de 24% em 2009, 16,67% em 2010, 22,58% em 2011, 32,14% em 2012 e 24% em 2013 (SIAB,2013). Uma das dificuldades da coleta precisa dos dados é o aborto em clínicas ilegais, além da migração dessas gestantes para outros municípios após a descoberta da gestação, sendo que muitas delas não entraram para as estatísticas.(SIAB, 2009-2013). Com a redução do número de gestações na

adolescência, diminuimos suas complicações, como parto pré-termo, infecção neonatal, evasão escolar e outros problemas.(Barbon,2012)

Objetivos

2.1 Geral

- Disminuir a incidencia de gestação na adolescencia,na poblação atendida por a equipe 1 da unidade basica de saúde cidade Kemel,zona leste do municipio São Paulo,SP.

2.2Objetivos específicos

- Determinar se existe necessidade de ampliar os conhecimentos das adolescentes sobre os riscos para a saúde da gestações na adolescencia.
- Identificar fatores de risco biológicos, psicológicos e sociais que aumentam a vulnerabilidade das adolescentes para ter gestasões durante este fase etárea.
- Delinear e programar ações para fazer uma intervenção educativa sobre o t

- **3. Metodologia**

3.1 Cenários do estudo

O Projeto de Intervenção será desenvolvido no território de abrangência do Equipe 1 da UBS Cidade Kemel da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo .

3.2 Sujeitos da intervenção

Equipe 1 da ESF,UBS Cidade Kemel, adolescentes desde 10-19 anos de idades, gestantes nesta faixa etária, famílias destas pacientes,comunidade.

3.3 Estratégias e ações

A equipe 1 da ESF,UBS Cidade Kemel organizará a capacitação das familias dos adolescentes,sobre o abordagem familiar da sexualidade dos adolescentes.

Será coordenado com nossa administração visitas a escola,comunidade para participar em intercambios com profesores, alumnos,representantes da comunidade para ampliar o conhecimento da população sobre educação sexual , riscos de condutas inadequadas.

Vai ser creado um grupo de adolescentes e planificado atendimentos em grupo com a participação de varios proffesionais, os quais impartiram temas sobre educação sexual,métodos anticoncepcionais,doenças de tramissão sexual,riscos para a saude individual e afetação coletiva á familia e sociedade.

O maior conhecimento destes temas vai diminuir a o numero de gestantes adolescentes.

Sera agendadas consultas de planificação familiar para aqueles adolescentes com vida sexual ativa sendo orientado e escolhido o método mais adequado e prescrito dependendo de cada caso.

Etapa 1

Identificação de adolescentes gestantes ou não, presentes e cadastrados na area de abrangência de nossa equipe, para assim, direcionar as ações de promoção e prevenção a desenvolver. Essa investigação será através da revisão do SIAB, fichas A, prontuarios e a identificação no momento de atendimento nos diferentes espaços.

Etapa 2

Os usuários identificados e seus familiares ou representantes serem convocados para uma consulta na USF para descrição rápida do objetivo e a importância da intervenção e convite para comporem o grupo.

Etapa 3

Agendamento dos momentos de intercambio sobre o tema ,consultas em grupo, individuais, visitas domiciliais, visitas a escolas e comunidade. Para orientar ou tratar dependendo de o caso.

Etapa 4

Trabalho da equipe na comunidade para conscientização da população, gestantes adolescentes e família, entes sociais para modificar os fatores de risco.

Etapa 5

Serão realizadas reuniões mensais na equipe, nas quais será discutido um tema relacionado a gravidez na adolescência, de acordo com o profissional selecionado para a data.

MES	TEMA	PALESTRANTE
abril/2015	Acolhimento e explanação do projeto.	Equipe Multidisciplinar
maio/2015	Identificação das pacientes a ser intervenida por nosso projeto	Médico
junio/2015	Monitoramento dos fatores de risco.	Enfermeira
julho/2015	Palestra publica sobre gravidez na adolescência.	Médico e enfermeira
agost/2015	Importância do conhecimento de os riscos na gravidez na adolescência.	Enfermeira
septiembre/2015	Importância do uso de métodos contraceptivos para evitar os riscos e complicações.	Médico e enfermeira
otubro/2015	Importância da família e pessoas referentes de seu meio com o fim de evitar a gravidez.	Equipe Multidisciplinar

3.4 Avaliação e Monitoramento

Monitorar o nível de informações relacionadas com sexualidade por parte dos adolescentes, utilizando-se encuestas anônimos aplicadas.

Registrar nos prontuarios das gestantes adolescentes se trata-se de uma gestação deseada, planejada ou não, se consta com apoi familiar e o grau de conhecimento dos riscos e metodos anticoncepcionais e a disponibilidade dos mesmos.

Acompanhamento de indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS avaliando anualmente se houve redução das taxas de gestantes adolescentes.

Comparar nossa incidencia de gestantes adolescentes antes e depois de desenvolhada a intervenção e com datos estadisticos de outras equipes, do municipio, estado e a media nacional, cada ano

4. Resultados esperados

De nossa estrategia de intervenção, espera-se melhorar o nível de conhecimentos dos adolescentes em relação à sexualidade, aumentar a utilização de metodos anticoncepcionais adequados, orientados por profissionais e escolidos por o propio paciente basado en seu propio

conhecimento, reduzir o número de gestantes adolescentes e suas consequências individuais para a mãe, seu filho, a família e a sociedade.

5. Cronograma

Atividades (2015)	março	abril	maio	junio	julio	agosto
Elaboração do projeto	x					
Aprovação do projeto		x				
Estudo da literatura	x	x	x	x	x	x
Coleta		x	x			
Discussão e análise dos resultados				x		
Revisão final e digitação					x	
Entrega do trabalho final						x
Socialização do trabalho						x

6. Referência Bibliográficas

1. MATHEUS, Thiago Corbidier. Adolescência: história e política do conceito na psicanálise. 2007, p18.

2. SANTOS, I.M.M. et al. Estou grávida, sou adolescente e agora? – Relato de experiência na consulta de enfermagem. In: Ramos FRS, Monticeli M, Nitschke RG, organizadoras. Projeto Acolher: um encontro de enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: ABEN/Governo Federal; 2000. p.176-82. Rev Latino-am Enfermagem, 2006 março-abril; 14(2):199-206.

3. SILVA, L. et al. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Rev Latino-am Enfermagem, v 14(2):199-206, março-abril, 2006.

4. VAILLANT et al. Prevención del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Enfermer. Ciudad de la Habana, v. 28, n. 2, p.125-135, jun. 2012.

5. ALVAREZ, S. et al. Atención al adolescente . in : Medicina General Integral. 2da ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, v.2 , Cap 31, p. 250, 2008.
6. MENENDEZ, G. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Ciudad de la Habana, v.38 n.3, p.333-342, jul.-set. 2012
6. NERY et al . Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 64, n. 1, Feb. 2011
7. LOPEZ, R. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermer. Ciudad de la Habana, v. 28, n. 1, p.337-350, marzo 2012
8. MARINO, M. et al. Comportamiento del embarazo en la adolescencia en el policlínico "Aleida Fernández Chardiet". Rev Cubana Med Gen Integral. Ciudad de La Habana, v. 27, n. 4, dic. 2011
9. BARBON, P. Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. Rev Cubana Hig Epidemiol Ciudad de la Habana, v. 50, n. 2, p.19-25, agosto 2012 .
10. SIAB municipal São Paulo, EQUIPE 1 UBS Cidade Kemel(2009-2013).