

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO – UNIFESP

THAÍS SILVA DE SOUSA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
EDUCAÇÃO NA APS

SÃO PAULO

2016

Thaís Silva de Sousa

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
Educação na APS

Trabalho de conclusão de curso apresentado a
Universidade Federal do Estado de São Paulo,
como parte das exigências para a obtenção do título
de Especialista em Saúde da Família

Orientadora: Cirurgiã Dentista e Especialista em
Saúde Pública, Valéria Calil Abrão Salomão

SÃO PAULO- SP
2016

ÍNDICE

1. Introdução.....	4
2. Objetivo.....	5
2.1. Objetivos Gerais.....	5
2.2. Objetivos Específicos.....	5
3. Método.....	6
3.1. Local.....	6
3.2. Público Alvo.....	6
3.3. Plano de Ação.....	6
3.4. Avaliação e Monitoramento.....	7
4. Resultados Esperados.....	8
5. Cronograma.....	9
6. Referência.....	10

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a idade adulta, quando o desenvolvimento da sexualidade se reveste de fundamental importância para o crescimento do indivíduo em direção à sua identidade adulta, determinando sua autoestima, relações afetivas e inserção na estrutura social. ⁽¹⁾

A idade mais frequente de início da relação sexual foi de 15 anos. Cerca de 1,4% dos entrevistados tem 1 ou mais filhos. Homens utilizam principalmente a camisinha masculina (52,8%), enquanto as mulheres combinam mais de 1 método (14,9%). Os déficits de conhecimento relacionado ao uso de métodos contraceptivos foram: camisinha masculina (19,3%); feminina (25,4%), anticoncepcional oral (30,7%); pílula do dia seguinte (28,8%); coito interrompido (41%) e tabelinha (33,8%). Os resultados chamam a atenção para a importância da efetivação de políticas públicas voltadas para o adolescente e a inserção de atividades de saúde no contexto escolar e social.⁽²⁾

A gravidez na adolescência pode gerar uma sobrecarga de necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais, implicando em uma série de acontecimentos comprometedores para o desenvolvimento do indivíduo (Ribeiro et al., 2000). Ela é, hoje, reconhecida pelo risco psicossocial, que não se restringe aos fatores psicológicos ou sociais maternos, mas que também coloca em risco a vida do recém-nascido, principalmente nas gestações abaixo dos 15 anos, quando a adolescente geralmente não possui a estrutura óssea e muscular necessária ao parto. ⁽¹⁾

A gravidez traz vários efeitos sociais negativos, como: perda das oportunidades educacionais, de trabalho e redução das chances de um casamento feliz, com limitações de oportunidade. Ocorrem também efeitos psicológicos associados ao conflito emocional e educacional frente a situação da maternidade.

Percebe-se, também, a falta de apoio, despreparo ou abandono por parte do parceiro, causando a interrupção do processo normal do desenvolvimento psico-afetivo-social: na maioria dos casos a gestante não tem nem vínculo com o parceiro, nem o apoio da família. Ao contrário, frequentemente sofrem críticas de familiares, seja pelas pressões sociais envolvidas, seja por problemas financeiros. Ademais, muitas vezes, não podem contar com o apoio de amigos ou vizinhos, sentem-se envergonhadas, culpadas e têm dúvidas quanto ao seu futuro e ao de seu filho. ⁽³⁾

2. OBJETIVOS

Diminuir a incidência de adolescentes grávidas. Melhorar o acesso dos adolescentes e suas famílias aos serviços de saúde.

2.1. Objetivo Geral: Diminuir o índice de gravidez na adolescência através de medidas socioeducativas, facilitando o acesso dos adolescentes aos serviços de saúde, para sanar as possíveis dúvidas dessa população.

2.2. Objetivos Específicos:

1. Realizar palestras sobre DST e gravidez na adolescência em escolas de ensino fundamental e médio.
2. Realizar grupos de adolescentes no posto de saúde, abrindo as portas da atenção primária para essa parcela da população.
3. Educar as adolescentes gestantes sobre os riscos de sua condição.
4. Aulas de educação sexual e sobre métodos anticonceptivos disponíveis na rede pública e de fácil acesso.
5. Distribuição de preservativos nas escolas com autorização dos pais

3. MÉTODO

Serão realizadas palestras bimestrais nas escolas, dividindo os alunos de acordo com sua série/ faixa etária para melhor entendimento sobre o tema.

Visitas domiciliares onde haja um comportamento sexual de risco ou famílias com baixo nível de escolaridade.

Grupos mensais com gestantes e seus parceiros para sanar dúvidas e orientar sobre a importância do pré-natal, os cuidados com o futuro bebê e puerpério e grupos para os jovens que já tem filhos para orientação sobre métodos anticoncepcionais e cuidados com o recém-nascido.

3.1. Local

ESF Jardim Monte Alto, Itaí-SP

3.2. Público Alvo e Participantes:

Adolescentes de 12 a 18 anos e suas famílias. O projeto está destinado aos profissionais da APS para uma melhor orientação dos jovens e diminuir o índice de gravidez na adolescência.

3.3. Ações:

1. Realizar palestras sobre educação sexual e priorizar os riscos de uma gravidez na adolescência, dando ênfase não só as adolescentes e sim demonstrar a importância do parceiro nesta situação, já que comumente as mulheres são responsabilizadas unicamente pela gravidez.
2. Priorizar as visitas domiciliares onde há maior risco social e onde houveram casos de gravidez precoce na família.
3. Orientar sobre a prevenção de uma nova gestação às pacientes gestantes ou que já tenham tido filhos.
4. Aumentar o acesso dos jovens aos métodos anticoncepcionais e de prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis, disponibilizando preservativos e

outros tipos de contraceptivos (anticoncepcional oral, injetável, transdérmico entre outros).

5. Orientar as famílias como abordar abertamente sobre a educação sexual de seus filhos.

3.4. Avaliação e Monitoramento:

As atividades serão monitoradas principalmente pelos ACS, por serem mais próximos das famílias e por saberem qual o melhor tipo de abordagem com cada membro durante as visitas domiciliares.

Nos casos de famílias que apresentam maior risco, deverão ser discutidos com os enfermeiros e médicos de família para encontrar a melhor maneira de conscientizar os membros.

Enfermeiros e médicos passarão a monitorar mais de perto essas famílias e as visitas dos ACS serão semanais nesses domicílios.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se, que com este projeto haja diminuição nos índices de gravidez na adolescência e a conscientização ampliada dos jovens e de seus familiares sobre os riscos, as responsabilidades e os métodos para prevenir uma gestação na adolescência; a longo prazo, poderão ser vistos um aumento do nível de escolaridade e social dos moradores desta comunidade

5. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	nov/16	dez/16	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17
Reunião do Grupo de trabalho	x	x	x	x	x	x	x
Coleta de Dados da Área	x	x					
Organização das Atividades		x	x				
Palestras Educativas nas Escolas				x		x	
Distribuição de Cartilhas Educativas				x		x	
Acolhimento das Famílias dos Jovens Com Maior Risco				x		x	
Grupos para jovens que já possuem filhos				x		x	
Análise dos Dados		x			x		x
Apresentação dos Resultados							x
Acompanhamento do Projeto		x			x		x

6. REFERÊNCIAS

1. SILVA, Lúcia; TONETE, Vera Lúcia Pamplona. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** volume 14. n.2. Ribeirão Preto. mar/abr. 2006.
2. MOLINA, Mariane Cristina Carlucci; STOPPIGLIA, Patricia Grazieli Silverio; MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; ALENCASTRO, Lidiane Cristina da Silva. Conhecimento de adolescentes do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos. **O Mundo da saúde**; São Paulo. n. 39, jul, 2015.
3. GODINHO, Roselí Aparecida; SCHELP, Joselaine Rosália Batista; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima; BERTONCELLO, Neide Marina Feijó. Adolescentes e Grávidas: onde buscam apoio?. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Volume 8. n.2 Ribeirão Preto. abr. 2000.