

**Título:** Gravidez precoce na adolescência

**Nome do Aluno:** Maria Cristina Otaviano

**Nome do Orientador:** Priscila Mina Galati

### **Introdução:**

Adolescência corresponde a um período da vida entre a infância e a vida adulta que passou a ser entendido como etapa de transição, onde a preparação para o trabalho através da escolarização e a construção de um senso pessoal de identidade seriam elementos centrais (Erikson 1976).

Dentro dessa lógica, a gravidez na adolescência pode -se constituir de uma experiência indesejada, restringindo as possibilidades de exploração de identidade e preparação para o futuro profissional, e desse modo a gravidez na adolescência passou a ser entendida como uma situação de risco biopsicossocial, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas para toda sociedade. Expressões como: gravidez precoce, indesejada, não planejada e de risco, são usadas para descrever e enfatizar as consequências sociais e biológicas negativas associadas ao fenômeno ( Dias & Aquino, 2006; Gonçalves & Kanauth, 2006).

Desta forma a gravidez na adolescência é vista como desvio de percurso, um evento supostamente não desejado pelas adolescentes e cujas consequências frustram o que seria considerado uma boa adolescência. (Oliveira & Cols, 2008).

A gestação na adolescência é considerada um risco biológico tanto para as adolescentes como para o recém-nascido, sendo considerado por alguns autores como gestação de risco. Comprovou-se que gestantes adolescentes podem sofrer mais intercorrências médicas durante a gravidez e mesmo após a mesma, do que outras faixas etárias. Algumas complicações como tentativas de aborto, anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão (pré eclampsia, eclampsia) desproporção céfalo-pélvica e depressão pós parto, estão associadas à experiências de gravidez na adolescência. Além disto, esta gestação pode estar relacionada a comportamento de risco, como por exemplo, a utilização de álcool e drogas ou mesmo ou mesmo a precária utilização do pré-natal. ( Hercowitz A., 2002).

Com relação à saúde do bebê, a gestação na adolescência encontra-se associada a situações de prematuridade, de baixo peso ao nascer, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, transtornos do desenvolvimento, baixo quociente intelectual, cegueira, surdez, aborto natural, além de morte na infância. ( Gama e Cols, 2002).

Cabe ressaltar que o acompanhamento pré-natal tem efeito protetor sobre a saúde da gestante e do recém-nascido, uma vez que contribui para uma menor incidência de mortalidade materna, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal. (Gama e Cols, 2002)

Em termos sociais, a gravidez na adolescência pode estar associada com a pobreza, evasão escolar, desemprego, ingresso precoce no mercado de trabalho não qualificado.

A adolescente que engravida, além de exercer o papel de filha, passa a exercer o papel de mãe, e ressignifica nesse processo, a sua relação com a própria mãe (Andrade, Ribeiro & Silva, 2006).

Frente ao exposto o presente PI justifica-se pelo o elevado numero de gravidezes entre adolescentes em nosso meio e, ainda, considerando a problemática do seu não planejamento com repercussões na formação acadêmica e profissional do jovem, faz-se necessária a mobilização da sociedade por meio de programas de saúde, possibilitando a esse grupo da população, maior acesso a informações e meios que lhes permitam desenvolver e praticar uma postura crítica consciente e responsável do exercício da sexualidade.

### **Objetivo geral**

Desenvolver com os agentes de saúde um processo de reflexão sobre as possíveis causas que podem influenciar a ocorrência da gravidez precoce , a fim de implementar intervenções que minimizem as consequências biossociais e de saúde pública indesejáveis.

### **Objetivos específicos**

1. Desenvolver questões específicas para debate no grupo de ACS, a fim de identificar as causas mais comuns que levam a ocorrência da gravidez precoce e sua reincidência.
2. Listar as causas prováveis identificadas e propor soluções no grupo de ACS.
3. Implementar ações educativas relativas à prevenção da gravidez precoce, junto aos adolescentes masculinos e femininos em locais de sua maior concentração, no caso, escolas e associação do bairro local.

## **Método**

Local: USF Jardim Rosas Município de Francisco Morato. SP

Público-alvo – Adolescentes de 12 a 19 anos. Participantes: agentes de saúde da área adstrita à Unidade que atuam no atendimento às famílias e em contato direto com as gestantes objeto das ações.

## **Ações:**

1. Apresentação do Projeto aos ACS: Será convocado uma reunião com os agentes de saúde definindo nesta ocasião as questões a serem tratadas no debate sobre o assunto gravidez na adolescência e sua reincidência.
2. Treinamento dos agentes: Será realizado treinamento dos ACS para a abordagem do assunto com o público alvo, a fim de motivar a participar dos grupos de orientação e planejamento familiar.
3. Análise e discussão das respostas obtidas para dirigir o diagnóstico das situações aí reveladas e definir as ações interventivas. Estas ações serão voltadas para o esclarecimento e orientação quanto às consequências da gravidez precoce ou não planejada e suas reincidivas. Para apoio das ações educativas serão utilizados prospectos, álbum seriado, materiais audiovisuais, apresentações teatrais.

## **Avaliação/Monitoramento**

Os agentes envolvidos no processo deverão relatar suas impressões a respeito da participação do público-alvo e a repercussão dos temas apresentados nas ações educativas. Através dos relatórios e de discussões e reflexões periódicas e contínuas teremos um quadro demonstrativo de resultados e de necessidade de novas ações para sedimentar o trabalho ora iniciado.

## **Resultados esperados:**

O presente projeto pretende alcançar maior conscientização quando aos problemas da gravidez precoce ou não planejada e suas consequências. Levando-se em consideração a problemática cultural, social e de saúde pública, o trabalho é de longo prazo assim como os seus resultados. Para avaliar o sucesso ou não do projeto de intervenção é necessário comparar durante todo o processo a evolução de aparecimento de casos dentro dos quadros estudados.

## **Referências**

**Andrade P.R., Ribeiro C.A., Silva C.V.** Mãe adolescente vivenciando o cuidado do filho. Rev. Bras.Enferm. ,2006.

**Dias A.B.; Aquino E.M.L.** Maternidade e paternidade na adolescência; algumas constatações em três cidades do Brasil. Cad. Saúde Pública, 2006

**Gonçalves, H.; Kanauth D.R.** Aproveitar a vida, juventude e gravidez. Revista de Antropologia, São Paulo, 2006.

**Erikson. E.** Identidade, Juventude e Crise: Rio de Janeiro; 1976.

**Gama SGN, Szwarcwald CL, Sabroza AR, Branco VC, Leal MC.** Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes no município do Rio de Janeiro, 1999-2002.

**Hercowitz A.,** Gravidez na Adolescência. Revista Pediatria Moderna, 2002.

**Oliveira T C, Carvalho L P, Silva M A.** O Enfermeiro na atenção a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Rev. Bras. Enfermagem, 2008.