

Gestação na adolescência, educar para prevenir.

Nome do aluno: Rosângela Aparecida da Costa Barreiros

Nome do orientador: Afonso Luis Puig Pereira

Introdução:

Nos últimos tempos, muito tem se falado sobre gravidez na adolescência, sobre prevenção e o impacto deste evento na vida dos envolvidos, isso se justifica, pois, com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2013, o Brasil tinha 5,2 milhões de meninas de 15 a 17 anos, sendo que dessas, 414.105 tinham pelo menos um filho (ref.1).

Contextualização do Problema:

No município de Amparo/SP em nossa Unidade Saúde da Família (USF) não tem sido diferente. Sem dados estatísticos para análise, porém numa visão geral, podemos perceber em nossos atendimentos diários uma grande procura para realização de exames para confirmar a gestação, percebemos também uma verdadeira expectativa destas meninas para que seja um resultado positivo.

Exemplo da literatura sobre o Problema:

Segundo pesquisa, o índice de gravidez entre adolescentes de 10 e 14 anos, relacionado a condições socioeconômicas e culturais, tende a ser maior nas situações em que há exploração sexual de adolescentes e jovens. Alguns estudos têm apontado a relação entre a gravidez nessa faixa etária e a ocorrência de violência sexual, como o do Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens de 2013, documento da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (MS) que agrega e discute os marcos legais nacionais e internacionais sobre saúde sexual e saúde reprodutiva (ref.2).

Exemplo da literatura sobre a solução do Problema:

Nas últimas duas décadas, a gravidez na adolescência se tornou um alvo de políticas públicas em praticamente todo o mundo. Neste sentido o Ministério da Saúde propõe como uma de suas ações o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas em parceria com o Ministério da Educação, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e a Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura (UNESCO) articuladas com as secretarias estaduais e municipais. Uma ferramenta para promover o diálogo e o compartilhamento de experiências. Projeto que contribuiu para a sociedade organizada, as famílias, os jovens e a escola trabalharem juntos e discutir temas, tais como participação juvenil, saúde sexual, saúde reprodutiva, diversidade e cidadania. Atualmente são 300 municípios que atuam nesta estratégia (ref.3).

Justificativa:

Como profissionais de saúde, devemos contribuir para um comportamento sexual e/ou afetivo mais responsável e a saudável, pois, uma gravidez indesejada, para uma adolescente, pode acarretar problemas das mais diversas naturezas, dentre estes a evasão escolar, mudanças nas condições físicas, psíquicas e sociais. Além da constatação do estado de grande desamparo e desorientação em que se encontram essas jovens e suas famílias frente a nova situação, que provoca muitas mudanças e questionamentos em toda a família, motivando-nos a estudar mais sistematicamente essa questão (ref.4).

Objetivos:

Objetivo Geral: Reduzir o percentual de gestação das adolescentes atendidas na USF Três Pontes, Amparo/SP.

Objetivo Específico:

1. Propiciar encontros quinzenais, abordando assuntos referentes a gravidez precoce.

2. Ministrando orientações com o intuito de reduzir o atual percentual de gravidez precoce e indesejada entre adolescentes da cidade.

3. Abrir um espaço de discussão sobre os desafios que a gravidez capacitando adolescentes para atuarem como promotores de saúde em escolas estimulando mudanças de atividade e de comportamento em seus pares.

Método:

Local: Unidade Saúde da Família (USF) Distrito de Três Pontes, Amparo/SP.

Público-alvo: adolescentes na faixa etária entre 12 e 17 anos.

Ações:

1. Levantamento dos dados existentes na USF sobre as gestantes e mães adolescentes. Reunião inicial com as jovens para identificar padrão sócio-econômico, estrutura familiar, histórico, etc. (Levantamento, tabulação e relatório).

2. Reunião semanal (focalizada no grupo) para produzir material com linguagem simplificada para que possa ser utilizado pelos multiplicadores, voltadas à orientação sexual dos adolescentes.

3. Implantação do projeto de intervenção no grupo de risco com duração de doze meses.

Avaliação / Monitoramento: Reuniões quinzenais para observação do grupo, relatório das atividades executadas no período e avaliação dos impactos para os beneficiários.

Resultados esperados:

Espera-se com o projeto a diminuição nos índices de gravidez das jovens atendidas pela USF, assim como a formação de um grupo de multiplicadoras que conscientizem os riscos da gravidez precoce.

Referências:

1. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45700.pdf>>. Acesso em: nov./2016.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens. 2013. O SUS e a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens no Brasil. Disponível em: <https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/27/zika_es/res/u2/pub_sus.pdf>. Acesso em: nov./2016.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2006. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/SPE_Guia_Formacao.pdf>. Acesso em: nov./2016.

4. DADOORIAN, Diana. Pronta para voar: um novo olhar sobre a gravidez na adolescência. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.