

CAPACITAÇÃO DOS agentes comunitários de saúde para o enfrentamento da gravidez na adolescência na comunidade de Matinha – Maranhão

Gilmar Gomes<sup>1</sup>

Wiltamara Lacerda De Moura<sup>2</sup>

Apolonia Maria Tavares Nogueira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médico. Pós-graduando em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde Tanque em Matinha – Maranhão.

<sup>2</sup> Orientadora. Wiltamara Lacerda De Moura. Pediatra. Tutora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade-NUEPES/UFPI

<sup>3</sup> Co-orientadora. Nutricionista. Mestre em Nutrição pela UFPE

## RESUMO

**Introdução:** A gravidez na adolescência constitui de um grave problema social e de saúde pública. Ela também é percebida como um fenômeno multifatorial e complexo. Planejada ou não, assume diferentes significados conforme o contexto econômico, cultura e social em que se encontra inserida. Frente a demandas de diferentes complexidades, a equipe da Estratégia Saúde da Família do distrito de Matinha – Maranhão, percebeu a necessidade de desenvolver atividades de educação em saúde para prevenção da gravidez na adolescência. **Objetivo:** Desenvolver um projeto de intervenção visando à capacitação dos agentes comunitários de saúde quanto à educação e promoção à saúde sexual, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, planejamento familiar e identificação de situações de risco durante as visitas domiciliares. **Metodologia:** Projeto de Intervenção que visa o desenvolvimento de oficinas de conscientização e orientações sobre os métodos contraceptivos, planejamento familiar e saúde sexual aos ACSs. **Resultados:** Capacitação aos ACSs em temas importantes em saúde pública, refletindo nas atividades de promoção e prevenção desenvolvidas na comunidade. Fortalecimento da confiança e interação dos ACSs e equipe de saúde da UBS, apesar da resistência ao aprendizado por parte de alguns ACSs e a disponibilidade e adequação do tempo dos profissionais para realizar atividades de assistência e de educação em saúde aos ACSs. **Conclusão:** O estabelecimento de estratégias para a conscientização, orientação e cuidado da gravidez na adolescência resulta de atividades de educação permanente aos agentes

comunitários, ao trabalho em equipe dos profissionais de saúde e ao fortalecimento das políticas públicas do SUS.

**Descritores:** gravidez, adolescência, educação em saúde.

## **TRAINING OF COMMUNITY HEALTH AGENTS TO ADDRESS PREGNANCY IN ADOLESCENCE IN THE COMMUNITY OF MATINHA – MARANHÃO**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Teenage pregnancy is a serious social and public health problem. It is also perceived as a multifactorial and complex phenomenon. Planned or not, it assumes different meanings according to the economic, cultural and social context in which it is inserted. Facing the demands of different complexities, the team of the Family Health Strategy of the district of Matinha - Maranhão, realized the need to develop health education activities associated with teenage pregnancy. **Objective:** To develop an intervention project aimed at training community health workers in education and promotion of sexual health, prevention of sexually transmitted infections, family planning and identification of risk situations during home visits. **Methodology:** Intervention Project aimed at the development of awareness workshops and guidance on contraceptive methods, family planning and sexual health to CHWs. **Results:** Training for CHWs on important public health issues, reflecting on the promotion and prevention activities carried out in the community. Strengthening the trust and interaction of the CHAs and the UBS health team, despite the resistance to learning by some CHAs and the availability and adequacy of the professionals' time to carry out health care and education activities to the CHAs. **Conclusion:** The establishment of strategies for raising awareness, guidance and care for adolescent pregnancy results from continuing education activities for community agents, the teamwork of health professionals and the strengthening of SUS public policies.

**Descriptors:** pregnancy, adolescence, health education.

### **INTRODUÇÃO**

Localizada na baixada ocidental maranhense a cidade de Matinha conta com uma população de 23.482 habitantes (Censo 2020), densidade demográfica de 53,54 hab/km<sup>2</sup>, IDH de 0,619, PIB per capita de 6.951,88 R\$, distante a 218,5 km da capital São Luís.

Matinha conta com uma rede assistência à saúde composta por 8 Unidades Básicas de Saúde, um Centro de atenção psicossocial (CAPS), um hospital de média complexidade e um núcleo ampliado de apoio a saúde da família (NASF).

Na atenção primária a saúde tem cobertura de 100% da população abrangendo todo o território do município. Na mão de obra a saúde conta com um quantitativo de 351 colaboradores dentre eles: médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, pediatra, médico cirurgião, fonoaudiólogos, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde de endemias, condutores de ambulância, vigias, recepcionistas, farmacêuticos, cozinheiro hospitalar, auxiliares administrativos, operadores de sistemas de informação e outros.

O município tem uma taxa de mortalidade infantil de 18,57% por mil nascidos vivos e 10 internações por diarreia por mil habitantes. Como causas de óbitos a que tem maior prevalência são as doenças do sistema circulatório, seguido por neoplasias, doenças endócrinas e do metabolismo e causas externas.

As UBS funcionam como porta de entrada da atenção primária em saúde e para todo o sistema de saúde, estando dentro do território do indivíduo fazendo assim que este tenha acesso a rede e os primeiros atendimentos.

No que se refere a produção, está tem quantitativo bem considerável, visto que atende várias demandas nem sempre somente a programada, além do município fazer fronteira com outros municípios. O município de Matinha (Maranhão) apresenta dados epidemiológicos referente aos seguintes indicadores de saúde no período de 2014 e 2018:

Tabela 1- Indicadores de saúde do município de Matinha/Ma.

Indicadores	Índices
Taxa bruta de mortalidade	2014 - 401 óbitos para cada 100,000 habitantes 2018 - 494 óbitos para cada 100,000 habitantes
Taxa de mortalidade infantil	27 óbitos infantis para cada 1.000 nascimentos
Taxa de mortalidade neonatal	24.8 óbitos para cada 1.000 nascimentos
Taxa de mortalidade pós-neonatal	2.23 óbitos para cada nascimento
Taxa de mortalidad em menores de 5 anos	2014 - 19,95 óbitos para cada 1.000 nascidos 2018 - 27.08 óbitos para cada 1.000 habitantes
Número e/ou razão de morte matérne	2014 a razão foi zero 2018 a razão foi 0,002
Mortalidade proporcional segundo o tipo de violênci (Acidente, Homicídio, Suicídio)	Acidente, em 2014 foram 30 casos para cada 100.000 habitantes em 2018 foram 30 casos Homicídio, em 2014 foram 17,6 casos para cada 100.000 habitantes em 2018 foram 17,1 Suicídio, em 2014 e 2018 não obtivemos nenhum caso
Taxa de Letalidade Específica por COVID-19, segundo sexo masculino e sexo feminino	Segundo pesquisa realizada, homens morrem 2,4 vezes mais que as mulheres

Fonte: Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br)

Os adolescentes – indivíduos entre 10 e 20 anos incompletos – representam entre 20% e 30% da população mundial, estimando-se que no Brasil essa proporção alcance 23%. Dentre os problemas de saúde nessa faixa etária, a gravidez sobressai em quase todos os países e em especial, nos países em desenvolvimento <sup>(3,4,5)</sup> (3,5,6).

Ficar grávida é o desejo de muitas mulheres, inclusive adolescentes. No entanto, a gravidez na adolescência pode transformar esse momento vital em muitas crises e riscos para a adolescente, para o recém-nato (RN), para a família e para a sociedade, aumentando os custos associados ao evento para o sistema de saúde e, elevando as taxas de mortalidade, além de impactar no futuro de várias gerações <sup>(6,7,8,9)</sup> (8).

Na Atenção Básica, com o fortalecimento das ações da Estratégia Saúde da Família (ESF) por meio da visita domiciliar a equipe conhece as condições de vida e saúde da comunidade, identificando as situações de risco às quais a população está exposta, além do conhecimento dos problemas prevalentes no território, no intuito de decidir junto à equipe os problemas e agravos identificados<sup>(1)</sup>.

Nas últimas décadas a gravidez na adolescência tem se tornado um importante assunto de saúde pública, devido á prevalência com que esse fenômeno vem ocorrendo, segundo o Ministério da Saúde<sup>(2)</sup> (1,2,9).

Ao observar os dados de nascidos vivos em mães adolescentes por região do Brasil observa-se um percentual elevado na região Norte (26,49%), seguida da Nordeste (22,14%) evidenciando um problema de saúde pública associado a variáveis culturais, econômicas e sociais<sup>(2)</sup> (Tabela 1).

Tabela 2 - Nascidos vivos em mães adolescentes por região do Brasil, 2017.

Regiões	Percentual de Nascidos vivos de mães adolescêntes
Região Norte	23,7
Região Nordeste	19,98
Região Sudeste	13,33
Região Sul	13,12
Região Centro-Oeste	15,49

Fonte: DATASUS

Ao analisar o contexto das jovens residentes na área de cobertura da ESF de Matinha foi possível perceber que a gravidez na adolescência é algo complexo, relacionado a fatores sociais, econômicos e culturais, impactando na relação dos jovens e família, na descontinuidade dos estudos e futura dificuldade de inserção no mercado de trabalho.

Diante deste cenário, torna-se necessário o estabelecimento de estratégias para o enfrentamento da gravidez na adolescência na comunidade de Matinha – Maranhão, a qual é iniciada pela capacitação dos ACSs quanto à educação em saúde aos adolescentes da comunidade conscientizando-os sobre os métodos contraceptivos, planejamento familiar e saúde sexual, estimulando o diálogo familiar e disseminando conhecimentos sobre saúde reprodutiva, seus efeitos, suas causas e

impactos na vida do adolescente e família na UBS polo Tanque do município de Matinha.

### **OBJETIVOS GERAIS.**

Os objetivos gerais do presente trabalho é capacitar os agentes comunitários de saúde para o enfrentamento da gravidez na adolescência na comunidade da UBS. Polo Tanque de Matinha – Maranhão por meio da educação e orientação sexual.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

Capacitar os agentes comunitários de saúde quanto às formas de abordar as famílias durante as visitas domiciliares; prover aos ACSs conhecimento em relação ao planejamento familiar e métodos contraceptivos ofertados pelo SUS e instruir os ACSs sobre os mecanismos de prevenção e cuidado das infecções sexualmente transmissíveis.

### **REVISÃO DE LITERATURA.**

#### **Adolescência e Sexualidade.**

Para a Organização Mundial de Saúde, a adolescência é dividida em três fases:

- a) Pré-adolescência: dos 10 aos 14 anos;
- b) Adolescência: dos 15 aos 19 anos completos;
- c) Juventude: dos 15 aos 24 anos (3,5,6).

Dentre os problemas de saúde que envolvem essa faixa etária, a gravidez apresenta-se elevada em quase todos os países e em especial, nos países em desenvolvimento. A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta para a América Latina, com 400 mil casos/ano. Quanto à faixa etária, dados do Ministério da Saúde revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idades entre 15 e 19 anos. Esses dados são significativos e requerem medidas urgentes de planejamento e ações, e de políticas públicas voltadas amplamente para esta questão (4).

Deve-se atentar para a complexidade que envolve a sexualidade na adolescência quando somada à situação de pobreza e falta de instrução, além da situação econômica desfavorável que muitos jovens enfrentam aumenta a vulnerabilidade e a exposição precoce aos comportamentos sexuais de risco e são estes adolescentes

que pagam o maior tributo, com consequências físicas, psíquicas e sociais, falta de modelos e projetos de vida, saída da escola, gravidez precoce, infecções sexualmente transmissíveis, e enfrentamento de violência e drogas (3,5,6).

A educação sexual integrada e compreensiva faz parte da promoção do bem-estar dos adolescentes e jovens, realçando o comportamento sexual responsável, o respeito pelo/a outro/a, a igualdade e equidade de gênero, assim como a proteção da gravidez inoportuna, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e Aids, defesa contra violência sexual incestuosa e outras violências e abusos (8).

Um dos mais importantes fatores de prevenção é a educação, fato indubitável para a saúde plena, tanto individual quanto coletiva. Nesse sentido, é importante considerar a educação abordando sexualidade e saúde reprodutiva, tanto no meio familiar quanto na escola, com abordagem científica, e nos programas de promoção à saúde com a criação de espaços de comunicação e implementação das políticas públicas. Não apenas quanto aos eventos biológicos, mas em relação ao convívio de respeito entre meninos e meninas, atividades sexuais com responsabilidade e proteção – métodos contraceptivos - principalmente durante a adolescência, além de discussão da autoestima e autocuidado e responsabilidade (1,2,9).

As políticas públicas necessitam ser adequadas às diferentes realidades socioculturais, facilitando o acesso a serviços de saúde de qualidade que contemplem as necessidades dos adolescentes e jovens nas suas diversidades (3,5,6).

## **RESULTADO-PLANO OPERATIVO**

O Local de intervenção utilizado foi a Unidade Básica de Saúde de Matinha, Maranhão. Os profissionais da equipe de saúde da UBS e os Agentes Comunitários de Saúde que desenvolvem atividades na área sob responsabilidade da UBS de Matinha, Maranhão a fim de atingir a população alvo: adolescentes.

Para a implementação do projeto de intervenção primeiramente será realizado reunião com a equipe de saúde a fim de esclarecer os objetivos do projeto de intervenção. Esta etapa ocorra no primeiro semestre de 2021 (fevereiro) e foi desempenhada pelo médico.

Após compreensão da necessidade do estabelecimento de estratégias de educação em saúde aos ACSs foi formulada as atividades que seriam desenvolvidas,

como palestras e oficinas. Foi de responsabilidade da enfermeira e do médico a realização desta atividade, em março de 2021.

Quadro 1-Plano Operativo

Situação problema	Objetivos	Metas/Prazo	Ações/Estratégias	Responsáveis
Gravidez na adolescência na comunidade de Matinha	Capacitar os agentes comunitários de saúde quanto as formas de abordar as famílias durante as visitas domiciliares	Divulgar informações sobre a incidência de gravidez na adolescência e estimular a participação de toda a equipe na reformulação de estratégias / 1 mês (100% dos profissionais)	Reunião com a equipe de ESF e agente. Roda de conversa e troca de experiências	Equipe da ESF
	Prover aos ACSs conhecimentos em relação ao planejamento familiar e métodos contraceptivos ofertados pelo SUS	Divulgar informações sobre o planejamento familiar e métodos contraceptivos ofertados pelo SUS / 2 meses (100% dos profissionais)	Palestras educativas e oficinas	Médico e Enfermeira
	Instruir os ACSs sobre os cuidados das infecções sexualmente transmissíveis	Divulgar informações sobre os mecanismos de prevenção e cuidado das infecções sexualmente transmissíveis / 3 meses (100% dos profissionais)	Palestras educativas e oficinas	Médico e Enfermeira

Fonte: Elaboração própria

As palestras e oficinas ocorrem semanalmente ou a cada 15 dias, conforme necessidade dos ACSs, durante as visitas domiciliares aos adolescentes e famílias cadastradas, de março a junho de 2021.

Após o desenvolvimento das atividades de educação em saúde é realizado avaliação e discussão com a equipe sobre as vivências, experiências e impactos sobre a equipe de saúde e comunidade<sup>(10)</sup>. Essa etapa ocorre a partir de julho de 2021.

Dentre as potencialidades do projeto pode-se destacar a capacitação aos ACSs em temas importantes em saúde pública, refletindo nas atividades de promoção e prevenção desenvolvidas na comunidade. Além disso, o fortalecimento da confiança e interação dos ACSs e equipe de saúde da UBS.

Dentre os fatores limitantes do projeto de intervenção temos: resistência ao aprendizado por parte de alguns ACSs e a disponibilidade e adequação do tempo dos profissionais para realizar atividades de assistência e de educação em saúde aos ACSs. A fragilidade observada e que deve ser priorizada pela equipe da ESF refere-se à ausência de capacitação dos agentes comunitários de saúde frente às orientações e



educação em saúde sexual aos adolescentes, evidenciada pela elevada prevalência de gravidez na adolescência <sup>(10)</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este projeto busca motivar o trabalho dos ACSs em realizar as visitas domiciliares, pois identificam a importância do envolvimento deles no processo de saúde e doença das famílias, fortalecendo a relação dos profissionais de saúde com a comunidade.

As capacitações sobre saúde sexual e reprodutiva, doenças transmissíveis, métodos contraceptivos e planejamento familiar tendem a mostrar a necessidade de priorizar as visitas e assistência à saúde de acordo com as demandas das famílias e adolescentes.

Os desdobramentos do projeto nesta unidade de saúde terão impactos sobre os agendamentos de consulta, uso adequado dos métodos contraceptivos, queda do percentual de adolescentes grávidas e portadores de infecções sexualmente transmissíveis.

Evidencia-se a importância da prática de Educação Permanente aos ACSs como mecanismo de apoio a curto, médio e longo prazo para a assistência à saúde prestada nos serviços da Atenção Básica, contribuindo para a promoção e prevenção em saúde.

## **REFERÊNCIAS**

1. Ministério da Saúde, Brasil. SIAB: Manual do Sistema de Informação de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 96 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
2. Ministério da Saúde, Brasil. Portaria Nº 97, de 6 de janeiro de 2017. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/portaria\\_97\\_06dejaneiro2017.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/portaria_97_06dejaneiro2017.pdf). Acesso em: 02 de fevereiro.
3. Azevedo AEBI & Reato LFN (ed). MANUAL DE ADOLESCÊNCIA. 2019; Manole, Barueri, 448 p.
4. Azevedo AEBI, Eisenstein E, Fernandez B, Goldberg T, Ferreira H, Guimarães P, et al. Abstinência sexual na Adolescência: o que a ciência evidencia como

método de escolha para prevenção de gravidez na adolescência. Rio de Janeiro, 2020 - (Documento Científico) Disponível em [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/\\_22302c-DocCient\\_-\\_Abstinencia\\_sexual\\_na\\_Adolesc.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/_22302c-DocCient_-_Abstinencia_sexual_na_Adolesc.pdf)

5. Azevedo AEBI, Eisenstein E, Fernandez B, Goldberg T, Ferreira H, Guimarães P, et al. Prevenção da Gravidez na Adolescência. Rio de Janeiro, 2019 - (Guia Prático de Atualização- documento científico)

Disponível em [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Adolescencia\\_-\\_21621c-GPA\\_-\\_Prevencao\\_Gravidez\\_Adolescencia.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf)

6. Vitalle MSS, Silva FC, Pereira AML, Weiler RME, Niskier SR, Schoen TH (ed). Medicina do Adolescente: fundamentos e prática. Atheneu, Rio de Janeiro 2019. 680 p.
7. Silva, Denise Regina Quaresma. A exclusão de gestantes adolescentes nas escolas do sul do Brasil: uma análise da educação sexual e suas implicações. Rev.estud.soc. Bogotá, n. 57, p. 78-88, Sept. 2016.
8. Overbeek G, van de Bongardt D, Baams L. Buffer or Brake? The Role of Sexuality-Specific Parenting in Adolescents' Sexualized Media Consumption and Sexual Development. Youth Adolesc. 2018;47(7):1427-1439.
9. Sahn Society for Adolescent Health and Medicine. Abstinence-Only-Until-Marriage Policies and Programs: An Updated Position Paper of the Society for Adolescent Health and Medicine. J Adolesc Health. 2017;61(3):400-403.

