



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YANEL VALDES TORRES

ABORDAGEM INTERVENCIONISTA NAS GRAVIDAS DE ALTO RISCO  
ADOLESCENTES EM UBS ZAIRA 3 MAUA

SÃO PAULO  
2018

YANEL VALDES TORRES

ABORDAGEM INTERVENCIONISTA NAS GRAVIDAS DE ALTO RISCO  
ADOLESCENTES EM UBS ZAIRA 3 MAUA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: STELLA BIANCA GONCALVES BRASIL PISSATTO

SÃO PAULO  
2018

## Introdução

Mauá é um município da Região Metropolitana de São Paulo, no estado de São Paulo, no Brasil. Pertence à região do ABC Paulista, na Zona Sudeste da Grande São Paulo. A densidade demográfica é de 6 463,7 habitantes por quilômetro quadrado. Porém a densidade urbana é bem maior, já que um terço do município é área industrial e 10% pertence à área rural e ao Parque Estadual da Serra do Mar. Em 2014, era o 20º município do estado em produto interno bruto, e em 2017 o 10º em população, com 462 005 habitantes. Mauá está entre as 50 cidades mais populosas de todo o Brasil (IBGE, 2017.)

Em Jardim Zaíra, a sensação é de que ali se inicia outra cidade, diante da variedade de estabelecimentos comerciais, da intensa movimentação, dos muitos problemas estruturais e das tantas pessoas que fazem, a cada dia, novo capítulo para a história do bairro. A área é dividida em partes chegando até o Jardim Zaíra 6. Áreas baldias foram ocupadas por favelas, basta um passar de olhos pelo bairro, observando-se a falta total de planejamento urbano mais em seus 5 km<sup>2</sup>, concentra, segundo a Prefeitura, 100 mil habitantes, o que representa 22% da população mauaense e faz do território o mais populoso da cidade.

Agora especificamente minha unidade atende uma população de aproximadamente uns 15.000 habitantes geralmente com muita morbidade pelo que requerem atenção constante e para mim entender muito trabalho preventivo para assim diminuir os problemas de saúde, problemas que durante a reunião de equipe nos discutimos e chegamos ao acordo de que o nosso principal problema é que temos elevado índice de grávidas de alto risco nos últimos anos na UBS Zaira 3 Maua a maioria delas adolescentes, de aí que gostaria de explicar um pouco deste tema a continuação.

A adolescência, idade compreendida, segundo a Organização Mundial da Saúde, entre 10 e 19 anos, é uma época de várias descobertas. O pico nos níveis hormonais, por exemplo, pode levar ao início da vida sexual, que pode acontecer de forma desprotegida ( SANTOS, 2018)

A gravidez precoce é aquela que ocorre em meninas e adolescentes. A partir da puberdade, começa o processo de alterações físicas que fazem da rapariga uma mulher com capacidade para a reprodução sexual. Não significa, porém, que a menina esteja preparada para ser mãe. De acordo com diversos estudos, a gravidez precoce tem sido cada vez mais frequente. Trata-se de um problema de prioridade para a saúde pública devido ao alto risco de mortalidade que representa ( SOCIEDADE BRASILEIRA DE GINECOLOGIS E OBSTETRÍCIA , 2015)

Dados de 2011 mostram que o país teve 2.913.160 nascimentos, sendo 533.103 nascidos de meninas com idade entre 15 e 19 anos e 27.785 nascidos de meninas de 10 e 14 anos. Vale salientar ainda que cerca de 30% das meninas que engravidam na adolescência acabam tendo outro filho no primeiro ano pós-parto ( SANTOS, 2018)

A gestação na adolescência é um problema mundial de saúde pública, pois atinge principalmente a classe social mais carente e de menor escolaridade, sendo na maioria das vezes não planejada. Desde meados da década de 1970, observa-se uma importante mudança no panorama da fecundidade no Brasil, com uma redução da taxa de fecundidade

entre as gestantes adultas e um aumento entre as adolescentes (CANNON et. al., 1999)

Nos EEUU tive um descenso na taxa de natalidade de jovens de 15 a 19 anos, asím como na tasa de abortos juvenies, que se explica em parte, pelo aumento notable del porcentaje de jovens que deciden retrasar o inicio das relações sexuais, e que foi extendido o uso de anticoncepcionais entre as que sim deciden ter las (KOST; HENSHAW, 2013)

Durante os meses de novembro e dezembro fundamentalmente nos tivemos um grande numero de gravidas de alto risco, delas o 50% contuiam adolescente de entre 15 e 18 anos com outras condições de saudes associadas ademas como Asma Bronquial e outras pelo que existe elevada prevalencia deste problema de saude, que foi detectado por mim desde o primeiro momento que comencei a trabalhar nesta UBS e que é a mesma percepção do equipe de trablho depois de analizar em nossas reunioes pelo que decidimos trabalhar neste tema para tentar insidir positivamente no problema enfim.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

**Objetivo Geral:** Reduzir o número de grávidas adolescentes de alto risco na área verde da UBS Zaira 3

### **Objetivos Específicos**

- \* Identificar fatores determinantes de alto risco da gravidez na adolescência de nossa equipe.
- \* Discutir com a equipe verde sobre a gravidez na adolescência como problema social
- \* Executar ações de promoção e prevenção de saúde enfatizando no uso de métodos anticoncepcionais como formas de prevenção da gravidez.

## **Método**

**Local:** UBS Zaira 3

**Público alvo:** A intervenção envolve os pacientes cadastrados na unidade estratégica de saúde da família que fiquem com idade de 10 a 19 anos e aquelas grávidas também nesta fase etária, em atendimento na UBS Zaira 3 e que estejam dispostas a participar neste estudo. **Participantes:** equipe composta por médico, psicólogo, enfermeira, auxiliar de enfermeira e agentes de saúde.

### **Ações:**

1. No início será necessária a identificação da população de adolescentes grávidas e também não grávidas *segundo o cadastro presente* na unidade, para, assim, direcionar as ações preventivas, e conhecer os fatores determinantes da gravidez na adolescência.

2. Do 100% das grávidas adolescentes (27) que estejam afim de participar serão convocados por grupos de aproximadamente 10 pessoas, de nossa área de Saúde. Esta primeira reunião na unidade de saúde tem como objetivo fazer uma descrição rápida do objetivo e a importância do projeto de intervenção olhando a gravidez na adolescência como um problema social. Uma vez que outorguem seu consentimento de participar neste projeto, dará início a aplicação de um questionário inicial para conhecer alguns dados gerais de aspectos biopsicossociais e avaliar o nível de conhecimento de métodos anticoncepcionais de forma geral.

3. Serão realizadas reuniões semanais na UBS e na Igreja da região com o grupo escolhido e os profissionais da saúde (equipe verde), nos quais serão avaliados o meio social em que estão envolvidas e os riscos a que estão expostas, de acordo com o profissional selecionado para cada data. Estas reuniões serão tipo palestra com diferentes temas de interesse para o grupo em estudo. Ao final deste planejamento de palestras, pretende-se aplicar outro questionário para avaliar se as pessoas envolvidas no projeto adquiriram os conhecimentos com a realização do mesmo. E se voltara a fazer um resumo das grávidas cadastradas para comparar se o número de adolescente entre elas diminuiu com respeito ao início do trabalho.

### **Avaliação / Monitoramento:**

Os pacientes serão estimulados, durante as reuniões, a testemunhar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos vivenciados com a intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe, será discutido o desenvolvimento do projeto para possíveis intervenções se necessárias. Juntamente com o incremento na busca pelos jovens por informações e a constatação de uma maior participação e discussão dos jovens nas oficinas e palestras, sobre a sexualidade, gravidez na adolescência.

## **Resultados Esperados**

Mantendo uma atitude ativa, persistente e duradoura de toda a equipe, os pacientes do grupo alcançarão a percepção dos riscos que traz a gravidez na adolescência e as complicações que se podem prevenir trabalhando no contexto biopsicossocial. Com esta aprendizagem elas ficaram como porta voz para as outras adolescentes que não tem conhecimentos sobre métodos anticonceptivos e riscos na gravidez na adolescência. Esperamos que no final diminua o numero de grávidas adolescentes cadastradas em nosso equipe em relação ao numero inicial.

## Referências

1. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa da população 2017, 30 de agosto de 2017
2. SANTOS, V. S. Gravidez na adolescência; *Brasil-Escola*. 2018, Disponível em <<https://brasilecola.uol.com.br/biologia/gravidez-adolescencia.htm>>
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBST. Conceito de Gravidez Precoce. 2015 disponível em <http://conceito.de/gravidez-precoce>, 2015.
4. CANNON, LRC, et al. Saúde e desenvolvimento da juventude brasileira: construindo uma agenda nacional. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Políticas de Saúde; 1999 .
5. KOST, K, HENSHAWS. U.S. Teenage Pregnancies, Births and Abortions, 2010: National and State Trends by Age, Race and Ethnicity [Internet]. 2013 Disponível em: [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/ustptrends10.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/ustptrends10.pdf)