



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MILADYS PEREZ SOTOLONGO

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A GESTAÇÃO NA
ADOLESCÊNCIA.

SÃO PAULO
2018

MILADYS PEREZ SOTOLONGO

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A GESTAÇÃO NA
ADOLESCÊNCIA.

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: EDIMEIA RIBEIRO ALVES VIEIRA

SÃO PAULO
2018

Introdução

A adolescência é a fase da vida entre a infância e a fase adulta em que ocorrem transformações biológicas, sociais e mentais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera esta fase como a segunda década da vida, compreendida entre 10 e 19 anos (CORREIA et al., 2011).

As características conflituosas naturais dessa fase da vida envolvem transformações físicas, psicológicas e sociais que podem fragilizar os adolescentes de diferentes maneiras e intensidade, tornando-os vulneráveis a uma série de riscos à saúde. Aliadas à vulnerabilidade, pensamento mágico, imaturidade emocional e influência dos grupos, identificam-se questões sociais e econômicas como pontos fundamentais de desigualdade na questão da gravidez na adolescência (GUANABENS et al., 2012).

A taxa de fecundidade adolescente nos países da América Latina e do Caribe estão entre as mais altas do mundo, com 64 nascimentos para cada 1 mil adolescentes. O Brasil tem a sétima maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul empatando com Perú e Suriname, com um índice de 65 gestações para cada 1 mil meninas de 15 a 19 anos, segundo dados referentes a o período de 2006 a 2015. Apesar de as taxas brasileiras serem menores que as de países sul-americanos como Venezuela 95 e Bolívia 88, ainda estão longe de países desenvolvidos como França 6 e Alemanha 8, ou mesmo de nações em desenvolvimento como Índia 28 e Rússia 27, segundo o levantamento. De acordo com a agência da ONU, um em cada cinco bebês que nascem no Brasil é filho de mãe adolescentes. Entre estas, de cada cinco, três não trabalham nem estudam; sete em cada dez são adolescentes e aproximadamente a metade mora na região Nordeste (UNFPA, 2017).

Em no estado de Sao Paulo, municipio Suzano, em na abrangência da UBS Casa Branca, há uma população total de 4000 habitantes, onde 451 são adolescentes o que representa um 11.27% da população geral. Atualmente estão realizando pré-natal 53 gestantes, entre elas, 19 são adolescentes, representando um 35.84% do total das grávidas, cifra muito representativa.

A gravidez na adolescência é considerada como fato precoce para essa etapa da vida, resultando em sérias implicações, como abandono das atividades escolares, riscos para o feto e para a mãe, conflitos familiares, discriminação social, afastamento de grupos de convivência, adiamento ou destruição de sonhos e planos. Sentido de perda, tristeza, solidão, isolamento, preocupações, além de desemprego ou ingresso no mercado de trabalho não qualificado podem surgir em consequência da gestação na adolescência. Ressalta-se que muitas adolescentes desejam engravidar como forma de fugir ou solucionar seus problemas em seu próprio contexto familiar e social. Nesses casos, a maternidade aparece como uma ocupação, uma atividade que dá sentido à vida e que traz reconhecimento nos ambientes convívio. Por este motivo, visando evitar a gravidez na adolescência, devem ser propostas ações centradas na saúde do adolescente e da família (DIAS; TEIXEIRA., 2010)

Ter filhos em uma idade precoce pode fazer com que crianças sejam criadas sem infraestrutura econômica ou emocional adequada. A desestruturação familiar, por sua vez, faz com que os filhos também se tornem pais e mães em idade precoce. Esse ciclo vicioso

pode ser interrompido por meio da educação e, em particular, da educação para a saúde. Papel de educar para a saúde é parte inerente do processo de trabalho em Atenção Primária em Saúde (APS). A realização de um programa de planejamento familiar acessível pode assegurar que as famílias tenham os filhos desejados, bem como perspectivas de futuro para aos mesmos. Perspectivas de futuro são importantes não só para os jovens e suas famílias como também para a sociedade como um todo. A gestação precoce em geral interrompe a trajetória de construção futura para a própria jovem e para os seus, o que faz do oferecimento de adequado planejamento familiar para adolescentes um imperativo em políticas de saúde (SR; REVISTA vol. No3-Jul/Set-2013).

Na Atenção Básica de Saúde onde os profissionais da equipe de saúde, trabalham com uma concepção científica e metodológica em função da educação da sexualidade e a prevenção da gravidez na adolescência, este processo constitui um problema real na comunidade, por isso cada dia são mais as adolescentes grávidas, a maioria delas de 14 a 18 anos e reflexam desconhecimento nesta etapa da vida. Pelo exposto, constata-se que, ao analisar-se os fatores relacionados às causas e consequências da gravidez da adolescência, é necessário considerar que trata-se de um fenômeno complexo e multicausal associado a fatores históricos, econômicos, sociais e psicológicos. Partindo deste problema e suas consequências surge a necessidade de se realizar investigações para propor ações que envolvam a prevenção e enfrentamento da gravidez na adolescência, promover educação e sexualidade responsável.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral.

Realizar ações educativas visando ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre gravidez e métodos contraceptivos, visando evitar a gravidez indesejada na adolescência na abrangência da Unidade Básica de Saúde Casa Branca.

Objetivos específicos.

- ♦ Implantar grupos de reflexões sobre saúde integral do adolescente;
- ♦ Orientar o comportamento responsável no que se refere ao sexo seguro, e à importância de evitar a gravidez na adolescência;
- ♦ Implantar consultas de Planejamento Familiar para adolescentes que já tem relações sexuais.

Método

Local: UBS Casa Branca; Município de Suzano; Estado Sao Paulo.

Público-alvo: 451 Adolescentes da UBS.

Participantes: Coordenador municipal da Atenção Básica á Saúde, profissionais da equipe de saúde, Ginecologista e Psicólogo da UBS; e o CRAS.

Ações.

- ♦ O projeto será apresentado ao coordenador municipal da Atenção Básica á Saúde; gerente, ginecologista e psicóloga da UBS, e o CRAS, visando adesão e apoio para execução del mesmo.
- ♦ Pesquisa no prontuário e elencar alguns entre outros dados das 451 adolescentes.
- ♦ Será divulgado e explicada as características do projeto, mediante uma convocação impresso; que será negociado por membros da equipe com as adolescentes.
- ♦ Desenvolver questionários específicos para cada tema a refletir; aos que aceitarem participar vamos aplicar os questionários para identificar as fragilidades das adolescentes.
- ♦ Implementar a etapa reflexiva e educativa: uma vez analisados os resultados dos questionarios, traçaremos a estratégia educacional onde os principais temas sao adolescência, educação sexual, métodos contraceptivos e riscos da gravidez na adolescência; com objetivo de refletir visando ampliar os conhecimentos, a intervenção será realizada uma vez pro semana das 16 até 17 horas. Para facilitar a execução do programa educacional dividiremos o grupo em subgrupos de 14 pessoas cada um, usaremos as siguientes técnicas de ensino: assembleias, palestras, discussão grupal, demonstração, etc.
- ♦ Implementar a etapa de avaliação e monitoramento: dois meses depois será novamente aplicado os questionários iniciais comparando os resultados com os resultados anteriores, para avaliar os conhecimentos adqieridos através da intervenção.

Resultados Esperados

Este projeto propõe elevar o nível de conhecimento para evitar a gravidez na adolescência e evitar os riscos da mesma assim como melhorar a qualidade de vida para esse grupo de adolescentes, evitando complicações e a morte. Isso sou vamos a conseguir qualificando os profissionais da equipe, professores, adolescentes, famílias; mediante palestras nas escolas, divulgação de métodos contaceptivos , organizando consultas de planejamento familiar; e assim melhorar a qualidade de vida das adolescentes e alcançar índices baixos de gravidez na adolescência em na comunidade.

Referências

CORREIA, Divanise Suruagy et al. Prática do abortamento entre adolescente: um estudo em dez escolas de Maceió (AL, Brasil). Ciénc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n.5, May. 2011. Citado em uma revisão da literatura- Causas e consequências da gravidez na adolescência. EF Deportes. com, Revista Digital. Buenos Aires, ano 18, No 188. <<http://www.efedeportes.com/>>.

GUANABENS, Marcella Furst Gonçalves et al. Gravidez na adolescência: um desafio á promoção da saúde integral do adolescente. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 36, n.1, Mar. 2012.

Brasil tem sétima maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul. Publicado em 17/10/17, atualizado em 26/10/17. <<https://nacoesunidas.org/brasil-tem-setima-maior--axa-gravidez-adolescente-america-do-sul/>>

Dias ACG, Teixeira AAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Paidéia. 2010 Jan-Abr; 20(45):123-31. Citado em Texto contexto-enferm. Vol.24 no.1 Florianópolis jan./mar.2015. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. <<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S014-07072015000100030&lng=pt&ting=p t>>.

REVISTA OFICIAL DO NÚCLEO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE/ UERJ. Vol. 11 No 3- Jul/Set-2014. Saúde reproductiva na adolescência : comunicação, funcionalidade e comportamento preventivo. <<https://www.adolescenciasaude.com/detalle-artigo.asp?id=451>>.