



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JULIANA PALOSCHI

GRUPO DE GESTANTES ADOLESCENTES NA UBS: ORIENTAR É A MELHOR  
OPÇÃO

SÃO PAULO  
2018

JULIANA PALOSCHI

GRUPO DE GESTANTES ADOLESCENTES NA UBS: ORIENTAR É A MELHOR  
OPÇÃO

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: FERNANDA FERREIRA MARCOLINO

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

Segundo Quiroga e Vitalle (2013), a adolescência é uma etapa intermediária do desenvolvimento humano, entre a infância e a fase adulta. Este período é marcado por diversas transformações corporais, hormonais e até mesmo comportamentais. É um período de aquisição de características e competências que capacitam a assumir os deveres e papéis sociais do adulto.

A Organização Mundial da Saúde, em consonância com o Ministério da Saúde, define como adolescente as pessoas na faixa etária de 10 a 19 anos, podendo ser subdividida em duas etapas: 10 a 14 anos e 15 a 19 anos. O Estatuto da Criança e do Adolescente, através da Lei nº 8.069/90, define que a adolescência corresponde ao período de vida que vai dos 12 aos 18 anos de idade (QUEIROGA et al., 2014).

Neste período de adolescência, a sexualidade começa a ser vivenciada com maior intensidade no ser humano. Homens e mulheres têm iniciado sua vida sexual cada vez mais cedo. Se analisarmos os estudos realizados entre os brasileiros podemos observar uma tendência na antecipação do início da vida sexual, principalmente entre as mulheres, que tem a primeira relação sexual cada vez mais jovens. O Ministério da Saúde realizou um estudo, em que foi observado que, em 1984, a idade média do início da vida sexual era aos 16 anos, entre as mulheres de 16 a 19 anos de idade. Já em 1998, a idade mediana verificada diminuiu para 15 anos. Além disso, o número de adolescentes do sexo masculino que teve a primeira relação sexual até os 14 anos de idade foi 35,2%, em 1984, ao passo que, em 1998, esse percentual subiu para 46,7%. No tocante à estimativa de mulheres que tiveram a primeira relação sexual antes dos 14 anos praticamente dobrou, entre 1984 e 1998, 13,6% e 32,3%, respectivamente (BORGES, 2007 apud QUEIROGA et al., 2014).

Segundo Azevedo et al. (2015), as principais complicações neonatais, relacionadas à gravidez na adolescência, foram a prematuridade, o baixo ou muito baixo peso ao nascer e a mortalidade perinatal. E como principais complicações maternas encontradas, foram relacionadas à doença hipertensiva específica da gestação, o abortamento, a infecção urinária e a ruptura prematura das membranas ovulares. Entretanto, cabe enfatizar que os dados são controversos com relação à ocorrência de pré-eclâmpsia. Queiroga et al. (2014) apontam como consequência à gestação precoce a exposição a abortos, distúrbios de ordem afetiva, tanto em relação à mulher quanto ao recém-nascido, propensão à baixa autoestima e à depressão, consequências emocionais advindas de relações conjugais instáveis.

Segundo estudo de Dadoorian (2003), no final do século XX e início do XXI, a incidência de gravidez na adolescência aumentou significativamente, tanto no Brasil como no mundo. No Brasil, observa-se que, apesar do declínio das taxas de fecundidade desde o início dos anos 70, é cada vez maior a proporção de partos entre as adolescentes em comparação com o total de partos realizados no País. Segundo dados estatísticos do SUS, relativo a 2000, dos 2,5 milhões de partos realizados nos hospitais públicos do país, 689 mil eram de mães adolescentes com menos de 19 anos de idade.

A gravidez na adolescência pode trazer consequências emocionais, sociais e econômicas muito sérias, tanto à saúde da mãe quanto à saúde do bebê, principalmente quando se

associa à uma gravidez não planejada. A maioria das adolescentes que engravidam acaba abandonando os estudos para cuidar dos filhos, o que aumentam os riscos de desemprego e dependência econômica dos familiares, desestruturando toda uma família.

A maioria das adolescentes grávidas pertence às classes populares. Na comunidade da USF Agenor de Campos, em Mongaguá, há 41 gestantes realizando pré-natal, sendo destas, 19 mães adolescentes, ou seja, quase 50% das grávidas acompanhadas são mães adolescentes e pertencem a classe média baixa. A gravidez na adolescência é um assunto muito mais complexo do que podemos pensar, pois além dos problemas citados à cima, também representa uma série de complicações, tanto biológicas (aumento de riscos à vida materno e fetais), problemas familiares, econômicos e psicológicos, impactando toda a vida da adolescente.

É importante ressaltar que a maioria dos problemas decorrentes da gestação em mulheres muito jovens poderia ser evitada com um pré-natal eficiente. Entretanto, as mulheres que engravidam muito novas geralmente tentam esconder a gravidez e simplesmente não realizam o pré-natal no momento adequado, iniciando-o tardiamente ou simplesmente não o realizam, aumentando assim, ainda mais os riscos na gravidez na adolescência e aumentando os índices de mortalidade materno infantil. Para que estas taxas de gravidez na adolescência diminuam e os riscos de um pré natal mal planejado também, é necessário que os profissionais de saúde (principalmente se tratando de Serviço Básico de Saúde) façam mais investimentos no planejamento familiar e também em grupos de jovens, onde possamos mostrar todas as formas de prevenção de gravidez não desejada na adolescência e seus riscos.

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

### **Objetivo Geral**

Realizar grupos de gestantes, incluindo as adolescentes, atendidas na USF Agenor de Campos, em Mongaguá (SP), ressaltando a importância e os benefícios de um pré-natal adequado e precoce.

### **Objetivos Específicos**

- ♦ Discutir sobre planejamento familiar com as gestantes e seus companheiros para evitar nova gravidez não planejada.
- ♦ Compreender quais os fatores que levaram a uma gravidez precoce.
- ♦ Discutir com as gestantes e seus companheiros sobre doenças sexualmente transmissíveis, cuidados com o recém-nascido e cuidados na gestação.
- ♦ Orientar cuidados com alimentação, saúde bucal da gestante e do bebê
- ♦ Ressaltar a importância do aleitamento materno com técnicas utilizadas para uma amamentação efetiva;
- ♦ Enfatizar a importância das consultas pré-natal para o desenvolvimento do bebê.

## **Método**

**Local:** Unidade de Saúde da Família Agenor de Campos, localizada na cidade de Mongaguá, no Litoral de São Paulo.

**Público-alvo:** Total de 41 gestantes, sendo aproximadamente 50% adolescentes.

**Participantes:** médico, enfermeiro e, em algumas ocasiões, serão convidados assistentes sociais e psicólogos do município.

### **Ações:**

- ♦ Será realizado na USF um grupo de gestantes quinzenalmente, às quintas-feiras, no período da tarde, com duração média de 1h30 à 2h, que incluirá gestantes adolescentes para momentos específicos sobre a gravidez na adolescência. Os assuntos abordados serão referentes à saúde sexual e reprodutiva, sobre a importância do pré-natal, modificações corporais e emocionais, sinais e sintomas mais comuns na gravidez, métodos contraceptivos, DSTs, cuidados na gestação, alimentação adequada, importância do aleitamento materno para a mãe e o bebê, importância do planejamento familiar, gravidez precoce e seus riscos, cuidados e higiene do bebê, cuidados com as mamas, benefícios legais materno e paterno, parto e puerpério, cuidados com o RN, a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e também abordaremos questões escolhidas pelas próprias mães participantes. Em atenção especial às adolescentes, será enfatizada a importância da permanência na escola e continuidade dos estudos para propiciar projetos de vida futuros. Este grupo de gestantes possibilitará o intercâmbio de experiências e de conhecimentos, estimulando assim, a participação de todas as gestantes e também, facilitando o entendimento de cada uma quanto ao assunto abordado. As informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as gestantes e os profissionais de saúde, no caso médico e enfermeiro, que irão conduzir os grupos. Serão utilizados materiais de apoio, como slides, vídeos e panfletos para facilitar o entendimento (memória visual), além do desenvolvimento de atividades interativas - que favoreçam as trocas de experiências.
- ♦ Como o foco são os fatores que levam a uma gravidez precoce, serão realizadas palestras direcionadas ao assunto, como por exemplo, como evitar que essas gestantes voltem a engravidar precocemente, já que muitas mães adolescentes engravidam novamente ainda nessa fase. Também será abordado sobre os métodos contraceptivos, esclarecendo dúvidas mais frequentes das gestantes e de seus companheiros. Serão apresentados vídeos com experiências de algumas mães jovens, panfletos educativos e etc.
- ♦ Durante as consultas médica e de enfermagem no pré-natal, as gestantes serão questionadas sobre a vida sexual e os métodos contraceptivos utilizados (conhecimentos e uso dos métodos); será avaliada a aderência tardia ao pré-natal e suas possíveis consequências à saúde da mãe e do bebê; será avaliada a vida familiar (renda e estrutura

\* família/parceiro), o nível de escolaridade, recorrência de gestações, entre outros. A análise dessas informações auxiliará a compreender quais fatores levam a gestação precoce e ajudar a preveni-las.

**Avaliação/monitoramento:** Ao final de cada grupo, será aberto um momento para que as gestantes expressem suas opiniões com relação às atividades realizadas para que a equipe possa aperfeiçoar a cada grupo. Ao final de cada mês, para que possamos avaliar melhor, será desenvolvido um questionário com relação às aulas ministradas, para saber se as gestantes estão compreendendo o conteúdo, deixaremos também um espaço no qual elas possam opinar. Para que se possa avaliar a adesão ao grupo e também a forma que ele tem agido positivamente nos cuidados com gestantes e bebês, será realizado o monitoramento por meio da puericultura (período mínimo de 2 anos ao desenvolvimento do bebê).

## **Resultados Esperados**

O período do pré-natal é um momento de intenso aprendizado e uma oportunidade única para os profissionais da nossa equipe de saúde desenvolverem a educação em saúde como parte fundamental do processo de cuidado. Com isso, espera-se que a implementação deste trabalho possa preparar as jovens mães para vivenciar uma gestação de forma positiva, recebendo uma atenção humanizada, essencial tanto para a saúde da gestante quanto para a saúde do bebê. Espera-se atingir a redução de recidivas de gravidez precoce e/ou não planejada, com melhor adesão ao planejamento familiar e aos métodos contraceptivos mais adequados à cada situação. Também espera-se vincular com essas gestantes, com espaço de escuta e esclarecimento de suas dúvidas e do seu papel como mãe, além do seguimento dos bebês na UBS para acompanhamento de crescimento e desenvolvimento do bebê.



## Referências

- ♦ AZEVEDO, Walter Fernandes de et al. Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. **Einstein** (São Paulo), [s.l.], v. 13, n. 4, p.618-626, 9 jun. 2015.
- ♦ DADOORIAN, Diana. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.84-91, mar. 2003.
- ♦ QUIROGA, Fernando Lionel; VITALLE, Maria Sylvia de Souza. O adolescente e suas representações sociais: apontamentos sobre a importância do contexto histórico. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 863-878, 2013.
- ♦ QUEIROGA, Kallyne Rubyan Oliveira et al. What is and how can be explained pregnancy in adolescence. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 142-149, 2014.