



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YANET GARCÍA MARTINEZ

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES

SÃO PAULO
2018

YANET GARCÌA MARTINEZ

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES

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: CAROLINA SIMAO

SÃO PAULO
2018

Introdução

A adolescência, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), deve compreender o período que abrange dos 10 aos 19 anos, marcada por um período que assume diferentes configurações psicossociais, sendo 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. **(SILVA et al., 2012)**

Brasil tem 68,4 bebês nascidos de mães adolescentes, a cada mil meninas de 15 a 19 anos, o índice brasileiro está acima da média latino-americana, estimada em 65,5. No mundo, a média é de 46 nascimentos a cada mil. Diz o relatório que a mortalidade materna é uma das principais causas da morte entre adolescentes e jovens de 15 a 24 anos na região das Américas. Ainda globalmente, o risco de morte materna se duplica entre mães com menos de 15 anos em países de baixa e média renda. (IBGE, 2018).

Os riscos de gestação na adolescência não são apenas devido ao fator idade, existem riscos biológicos, porém psíquicos e sociais. Esta gestação pode acarretar complicações obstétricas com repercussões para a mãe e o recém-nascido. As patologias mais frequentes são: pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, anemia, infecção urinária ou vaginal e parto pré-maturo. Estas ocorrem, em geral, em gestações no extremo da vida reprodutiva e na primeira gestação. Podem ser amenizadas ou evitadas com um pré-natal bem feito. **(CAVASIN, Sylvania. 2015).**

Em geral, a gravidez ocorre fruto de uma relação sexual desprotegida de um casal de namorados adolescentes, ou entre adolescente e um adulto jovem, que resolvem se unir. Outras vezes, a gravidez é fruto de uma relação não formal e o parceiro não assume a gestação, na maioria destes casos ocorre o aborto provocado. Como estas relações sexuais, em geral, são escondidas, a gravidez é a prova visível de que estas estavam acontecendo. A situação desperta alguns sentimentos, na sua maioria, negativos, como medo, vergonha, desespero. **(SILVA, Andréa de Albuquerque Arruda et al. 2013).**

Durante os atendimentos diários na UBS, a equipe de saúde percebe-se a necessidade da realização de ações de educação em saúde para as adolescentes grávidas, visando a prevenção das complicações que podem surgir. A ampliação do acesso de mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos é uma das ações ofertadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família. O presente Projeto de Intervenção justifica-se pela importância em organizar e implantar ações permanentes de Planejamento Familiar para os usuários cadastrados na equipe de ESF, ofertando ações educativas de saúde sexual e reprodutiva e contribuindo para a redução da gestação na adolescência no território.

Objetivos (Geral e Específicos)

General:

1- Desenvolver uma intervenção educativa para melhorar o nível de informação sobre a prevenção da gravidez em adolescentes.

Específicos:

- * Organizar e promover grupos de adolescentes e pais com enfoque no conhecimento da educação sexual e fatores predisponentes na gravidez na adolescência.
- * Avaliar o nível de conhecimentos dos adolescentes sobre gestação na adolescência, medidas de prevenção, e consequências

Método

Cenário ou local:

Este projeto de intervenção será desenvolvido na UBS Jardim das Nações situada no município Diadema, estado São Paulo, especificamente em área de equipe Lilás.

Sujeitos da intervenção:

Serão selecionadas as pacientes adolescentes grávidas e não grávidas de nossa equipe com suas famílias e os demais casos novos de gravidez diagnosticados no período em que o projeto de intervenção será desenvolvido com a participação do médico, enfermeira, ACS e a equipe do NASF.

Ações de intervenção:

A intervenção será desenvolvida em 4 etapas, sendo elas:

Etapa 1: Inicialmente será necessário a identificação e cadastramento de todas os pacientes adolescentes assim como seus familiares (rede de cuidados). Essa investigação será através de abordagens realizadas no momento de acolhimento na unidade de saúde, durante as consultas programadas em Hiperdia, visitas domiciliares e grupos de educação em saúde.

Etapa 2: Todos os pacientes adolescentes cadastrados serão convocados para uma reunião na UBS Nações, para uma rápida apresentação sobre os objetivos do projeto e a importância das ações que serão desenvolvidas. Esses pacientes serão convidados pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Etapa 3: Agendamento de consultas individuais para orientação sobre como aumentar os conhecimentos das adolescentes grávidas e não grávidas em relação as complicações numa gravidez nesta etapa da vida, assim como o apoio dos familiares.

Etapa 4: Serão realizados grupos de educação em saúde mensais com o público alvo da intervenção, na UBS Nações. A cada encontro serão discutidos diferentes temas relacionado com a gravidez na adolescência, os principais fatores de risco e as complicações que pode se-presentar durante a gravidez, na hora do parto e o puerpério. Em todas as etapas serão envolvidos todos os profissionais de saúde da equipe.

Avaliação e monitoramento:

Durante as reuniões da equipe será discutido o desenvolvimento do projeto, os aspectos positivos e negativos, visando reorganizar as ações. Além disso será acompanhado pela médica e enfermeira da equipe os indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS, avaliando anualmente se houve redução das taxas de gestantes adolescentes. A aplicabilidade da intervenção será avaliada cada dois meses utilizando-se relatórios internos da equipe: Lista de presença e atas das capacitações da equipe e das ações de educação em saúde com as adolescentes e famílias.

Resultados Esperados

Entre os principais resultados esperados mediante este projeto de intervenção é cadastrar 100% das adolescentes, melhorar o nível de conhecimento acerca da gravidez na adolescência e as complicações, por meio de grupos e conversas quinzenais com adolescentes, família e cuidadores de adolescentes pela equipe de saúde e o NASF. O foco principal do trabalho da equipe está voltado para orientar as adolescentes e conseguir uma resposta positiva na prevenção da gestação na adolescência. Diminuir a longo prazo a incidência da gravidez em adolescentes na ESF.

Referências

1. SILVA, Andréa de Albuquerque Arruda et al. Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 496-506 Mar 2013.
2. SILVA, João Luiz Pinto e; SURITA, Fernanda Garanhani Castro. Gravidez na adolescência: situação atual. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, p. 347-350, Aug. 2012 .
3. CAVASIN, Sylvia. A gravidez na adolescência e o discurso do risco. Enfoque Feminista. São Paulo, n. 4, abr. 1993., p. 879-891, 2015 .