



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GABRIELA PILOTTO PERES

SAÚDE DA MULHER : CONSCIENTIZAÇÃO DAS MULHERES POR MEIO DA  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE

SÃO PAULO  
2020

GABRIELA PILOTTO PERES

SAÚDE DA MULHER : CONSCIENTIZAÇÃO DAS MULHERES POR MEIO DA  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE

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: VANESSA BALIEGO DE ANDRADE BARBOSA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Percebemos que o maior problema quanto a saúde da mulher é a falta de informação para a população, falta de orientação sobre cuidados gerais, falta de acolhimento nas UBS e em ambiente escolar e familiar. O maior objetivo do trabalho é a conscientização das mulheres, para que realmente entendam sobre a sua saúde e cuidados necessários, e tenham vínculo, segurança e resguardo dos profissionais da saúde. As ações consistem em ensinar os métodos para prevenção de gravidez não planejada e DSTs, importância do pré natal para saúde da mãe e do bebê, cuidados com o recém nascido para diminuir a mortalidade, ensino correto da amamentação visando imunidade do bebê e afeto mãe-bebê, acolhimento e respeito as pacientes tanto em ambiente escolar, quanto familiar e quanto nas unidades, e orientação sobre necessidade de exames preventivos da mulher como papanicolau e mamografia, respeitando critérios do ministério da saúde. Espera-se que o projeto informe a população, conscientize as mulheres, para que elas juntamente com o médico escolham um bom método contraceptivo sabendo prevenir gravidez e DSTs, adquiram conhecimento sobre noções de cuidados e higiene e amamentação com o bebê, entendam a necessidade de realizar pré natal e exames femininos. E por fim, que a escola, a família, os servidores de saúde tenham um olhar de cuidado e acolhimento para com as mulheres, visando orientar da melhor forma a fim de que a paciente aceite e entenda as orientações.

Pretendo que a equipe entenda a função e importância desse trabalho, para que possamos juntos exercer um cuidado integral com a saúde das mulheres.

## **Palavra-chave**

. Acolhimento. Saúde da Mulher. Pré-Natal

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

A gravidez na adolescência consiste na mulher que engravida dos 12 ao 20 anos de idade segundo a OMS, podendo variar pela idade da menarca de cada uma.

Segundo os Dados da [Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados](#), no estado de São Paulo, houve uma redução de aproximadamente 20% na taxa de fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos, a partir do final dos anos 1990.

Porém, na UBs Cohab de Igarapu do Tietê, local onde trabalho há 1 ano a realidade é diferente. Grande parte das gestantes são adolescentes e referem uma gravidez não planejada, não fazem uso de anticoncepção, ou muitas vezes o uso incorreto por falta de informação e falta de acesso aos métodos.

O problema identificado é que se essas jovens não estão preparadas e capacitadas para uma vida sexual preservada, também não estão preparadas e aptas para cuidar de um bebê. E a falta de informação se estende, pois muitas vezes elas acabam por abandonar os estudos.

## ESTUDO DA LITERATURA

Cabral (2003) revelou um fator de risco da parentalidade na adolescência é a imaturidade psíquica dos jovens pais, os quais se revelam pouco contingentes às necessidades desenvolvimentais do bebê, bem como, para educar e criar uma criança. Tal imaturidade pode deixar a criança mais propensa a contrair doenças infecto- contagiosas ou, até mesmo, a sofrer acidentes. A interação que a mãe adolescente estabelece com o seu bebê tem características específicas: dificuldade em apreender o bebê como uma entidade distinta de si, com comportamentos e necessidades próprias, o que leva ao estabelecimento de uma relação mais dirigida ao plano da fantasia que da realidade. Em comparação às mães adultas, assiste-se, por parte das mães adolescentes, a um menor número de ações contingentes às necessidades do bebê, oferecendo-lhes menos atividades de estimulação, pouca comunicação e um maior número de comportamentos de indiferença relativamente aos seus pedidos.

Discutir a gravidez na adolescência daqueles que vivenciam situações de pobreza ultrapassa a simples identificação dos riscos, exatamente pelo fato de que já existem riscos envolvidos como a baixa condição socioeconômica. É necessário prescindir de uma teoria que possa avaliar a complexidade da gravidez desse adolescente que vivencia o risco constantemente. Uma gravidez não planejada revela invariavelmente a exposição a, pelo menos, uma situação de risco, o sexo sem preservativo/proteção e risco de DSTs

O conhecimento acerca da idade de iniciação sexual para cada sexo permite organizar ações educativas voltadas para uma vida sexual e reprodutiva saudável. Os programas de controle da fecundidade e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e HIV precisam ser ofertados e acessíveis nos contextos em que estão inseridos. Nesse caso, os serviços de saúde pública não podem simplesmente estar presentes e manter um programa preventivo que iniba o adolescente de participar.

Outro tema importante para a saúde da mulher são os exames preventivos. O papanicolau é indicado para a prevenção do [câncer do colo do útero](#), é um exame citopatológico capaz de detectar lesões que podem levar ao desenvolvimento de um tumor. Ele é extremamente importante para reduzir a mortalidade, identificando o câncer de forma precoce antes que a mulher comece a apresentar sintomas. O intervalo entre os exames deve ser de três anos, após dois exames negativos, com intervalo anual. O primeiro exame deve ser feito aos 25 anos de idade, para as mulheres que já tiveram atividade sexual, e devem continuar até os 64 anos. Depois dessa idade, podem ser interrompidos se a mulher tiver pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos anos

O Ministério da Saúde recomenda que todas as mulheres entre 50 e 69 anos se submetam a exames de mamografia pelo menos uma vez a cada dois anos. Para a faixa etária de 40 a 49 anos, é recomendado o exame clínico das mamas uma vez por ano e, caso haja alguma alteração, a mamografia. O exame clínico anual é recomendado também para mulheres acima de 35 anos que pertençam a grupos de alto risco. Apresentam maior risco as mulheres com ao menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama abaixo dos 50 anos de idade e também aquelas com ao menos um parente de primeiro grau com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de ovário, em

qualquer faixa etária. No Brasil, cerca de 40% das mulheres entre 50 a 69 não fazem mamografia, estando abaixo da média mundial para a realização deste exame. Dessa forma, as taxas de mortalidade devido à esta doença continuam elevadas.

## AÇÕES

Ações	Público	Responsável	Objetivo
Palestra sobre métodos contraceptivos para prevenção de gravidez não planejada e DSTs	Mulheres e seus respectivos parceiros da UBS	Médicos da Unidade	Ensinar os tipos e forma correta de uso de métodos contraceptivos e elucidar o quão importante são na vida sexual, a fim de evitar as DSTs e gravidez não planejada
Importância da realização do pré natal após gravidez constatada	Gestantes e parceiros	Médico e Enfermeira	Ensinar e explicar como funciona o pré natal, rotina de consultas e a importância dos exames e hábitos saudáveis durante a gestação . Orientação sobre o momento do parto. O acolhimento e apoio psicológico para que essa gestante consiga levar a gestação de forma responsável e se mantenha estável e bem.
Acolhimento de gestante adolescente de uma gravidez não planejada	Gestantes adolescentes	Médico e Enfermeira	Incentivo a não parar os estudos. Orientação sobre importância da amamentação para ensinar o rodízio de mamas correto, nutrição e imunidade do bebê.
Orientação sobre cuidados pós parto, amamentação, cuidados com o RN	Gestantes e Puérperas	Médico e Enfermeira	Contato mãe bebê e contracepção na amamentação. Orientar sobre limpeza do coto umbilical do bebê, troca de fraldas e cuidados gerais.

Abordar também a necessidade de exames como papanicolau e auto exame das mamas e mamografia nas idades recomendadas pelo ministério da saúde e sua importância de prevenção

Mulheres de 25 a 69 anos ou com vida sexual ativa ou com queixas Médico

Orientar frequência e idade a realizar os exames, orientar que é o método de prevenção de doenças como CA de mama e problemas de colo uterino como HPV e orientar sobre o exame e retirar dúvidas.



## **RESULTADOS ESPERADOS**

A partir da inserção desses planos de ação realizados pelo médico e enfermeiro da unidade direcionado para adolescente, mulheres, gestantes, puérperas e seus parceiros esperamos que a população saiba quais métodos contraceptivos existem, a forma correta do uso, a importância a fim de evitar gravidez não planejada e DSTs e diminuir o número de gestação na adolescência. E a partir disso, realizar a consulta médica para orientação de qual o melhor método para cada paciente.

Além disso, caso haja a gravidez não planejada é necessário que a unidade e seus funcionários estejam aptos a acolher a paciente dando suporte emocional e psicológico e orientando a família e escola a fazer o mesmo. Orientar a adolescente a não abandonar os estudos, pedir compreensão da família e orientar a necessidade do pré natal para bem estar próprio e do RN, orientar cuidados com o RN, ensinar amamentação corretamente como rodízio das mamas e relação afetiva com o bebê e por fim, no puerpério orientar anticoncepção. Assim esperamos que essa gravidez seja bem sucedida e saudável com apoio psicológico a gestante e já inserimos a orientação de anticoncepção após parto.

Quanto a realização de mamografia e papanicolau, através de palestras e orientação, explicando como o exame é realizado, que é um exame seguro e importante, pretendemos que a paciente tenha ciência de que tais exames são fundamentais para rastreamento e prevenção do Câncer de mama e câncer de colo de útero, assim aderindo e realizando os periodicamente através da orientação médica.

Por fim, o que esperamos é que as mulheres tenham mais acesso a unidade, a informações, a consultas médicas e entendam o funcionamento do seu próprio corpo e as opções de métodos contraceptivos podendo assim planejar quando engravidar e a importância do pré natal e de exames periódicos femininos

## REFERÊNCIAS

### REFERÊNCIAS:

- AQUINO, E. M. L., Heilborn, M. L., Knauth, D., Bozon, M., Almeida, M. C., Araújo, J. et al. (2003). Adolescência e reprodução no Brasil: A heterogeneidade dos perfis sociais. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2), 377-388.
- BORGES, A. & Schor, N. (2005). Trajetórias afetivo-amorosas e perfil reprodutivo de mulheres adolescentes residentes no Município de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 5(2), 163-170.
- BRANDÃO, E. R. & Heilborn, M. L. (2006). Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 2(7), 1421-1431.
- CABRAL, C. S. (2003). Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2), 283-292.
- CANAVARRO, M. C. & Pereira, A. I. (2001). Gravidez e maternidade na adolescência: perspectivas teóricas. In M. C. Canavarro (Ed.), *Psicologia da gravidez e da maternidade* (323-355). Coimbra: Quarteto Editora.
- COWAN, P. A., Cowan, P. C. & Schulz, M. S. (1996) Thinking about risk and resilience in families. In E. M. Hetherington & E. A. Bleachman (Orgs.), *Stress, coping and resiliency in children and families*, (pp. 1-38). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- FIGUEIREDO, B. (2000). Maternidade na adolescência: consequências e trajetórias desenvolvimentais. *Análise Psicológica*, 18(4), 485- 499.
- FIGUEIRÓ, A. C. (2002). Condições de vida e saúde reprodutiva de adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2(3), 291-302.
- GAMA, S. G. N., Szwarcwald, C. L. & Lela, M. C. (2002). Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. *Cadernos de Saúde*