



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TULLIO FONTANA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA USAFA JARDIM DOS PÁSSAROS-GUARUJÁ-SP

SÃO PAULO  
2020

TULLIO FONTANA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA USAFA JARDIM DOS PÁSSAROS-GUARUJÁ-SP

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 OZAWA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Atualmente, gravidez na adolescência, é uma questão polemica de saúde pública por ligar aspectos relacionados ao exercício da sexualidade e da vida reprodutiva às múltiplas condições de desigualdades socioeconômicas e educativas que estão presentes no país. Nesse sentido, é mais apropriado que a gravidez na adolescência seja vista como a resultante de uma pluralidade de fatores, com diferentes significados, abordados de várias maneiras, que adota diversos desfechos. Nesse sentido, buscaremos por meio de orientações, políticas e ações colaborar, fornecendo insumos para a informação, escolha consciente, responsável e autônoma dos atos referentes ao início do período reprodutivo das adolescentes da USAFA Jardim Dos Passaros.

## **Palavra-chave**

Gravidez não Planejada. Planejamento Familiar. Gravidez na Adolescência.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

### **USAFA JARDIM DOS PASSAROS**

O cenário desse projeto de intervenção é a USAFA Jardim Dos Passaros, localizada na Rua Rouxinol, 25, no Bairro Jardim dos Passaros, no município de Guarujá-SP. A unidade fica localizada em um bairro próximo ao centro, o perfil dos usuários são de uma população humilde, de baixo poder aquisitivo, famílias numerosas, expostas a riscos como tráfico de drogas, violência e áreas de ocupações irregulares (falta de saneamento básico, infraestrutura, transporte, energia elétrica, etc.).

A USAFA Jardim Dos Passaros oferece atendimentos de atenção básica: consultas com médico clínico geral, consultas odontológicas, pré-natal, puericultura (atendimento compartilhado com a pediatra do NASF-AB), vacinação, curativos, HIPERDIA, aleitamento materno, rodas e rodinhas de conversa, grupo de obesidade, grupo de combate ao tabagismo, campanhas

nacionais (outubro rosa, novembro azul, dentre outras), dispensação de medicamentos, visitas domiciliares, buscas ativas, coordenação do cuidado e encaminhamento para os demais níveis de atenção à saúde, e ações de planejamento familiar.

O diagnóstico situacional realizado pela equipe de Saúde da Estratégia da Família do Jardim Dos Passaros, identificou como maiores problemáticas dos usuários da unidade as doenças crônicas não transmissíveis (principalmente hipertensão arterial sistêmica e diabetes), baixa adesão dos membros da comunidade às ações de planejamento familiar, alta incidência de gravidez não planejada e/ou indesejada e famílias desestruturadas cada vez mais numerosas.

Atualmente a área amarela da USAFA Jardim Dos Passaros é responsável por 28 pré-natais de mulheres com faixa etária de 14 a 37 anos de idade, sendo 8 delas menores de idade. A maioria informou não trabalhar ou estar desempregada, a maioria das gestações foram referidas como não planejadas.

Nesse sentido, surgiu o interesse em realizar uma intervenção que busque sensibilizar a comunidade por meio de ações educacionais em saúde que visem estimular a educação sexual e a inserção no planejamento familiar.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Na realidade brasileira, adolescentes e jovens são definidos por diferentes aspectos, emergindo opiniões diferenciadas quanto às formas de situá-los nos marcos referenciais que os caracterizam. O Ministério da Saúde segue como definição de adolescência a prescrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que caracteriza o período de 10 e 19 anos e compreende como juventude a população dos 15 a 24 anos (BRASIL, 2010, p. 46). O Estatuto da Juventude (Lei no 12.852, de 5 de agosto de 2013) define juventudes a partir de faixas etárias. Dos 15 a 17 anos são adolescentes-jovens; dos 18 a 24 anos de jovens-jovens e entre os 25 a 29 anos são denominados jovens-adultos. Portanto, nessas definições há uma interseção entre a metade da adolescência e os primeiros anos da juventude. Essa população, entre 10 a 24 anos, representa um contingente expressivo de mais de 50 mil pessoas no Brasil (IBGE, 2010a).

Deve-se considerar que a média de idade da menarca vem apresentando uma tendência de queda, diminuindo cerca de quatro meses a cada década, encontrando-se atualmente na faixa dos 11 a 12 anos. Trabalhos nacionais relatam que na década de 1930 encontrava-se por volta dos 13,6 anos, 13,4 anos na década de 1940; 12,8 anos, na década de 1960 e 12,6 anos na de 1980 (Guazzelli, Lindsey, Aldrighi, Petta; 2005)

O Ministério da Saúde, visando garantir a atenção integral durante a adolescência, elabora políticas nacionais voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, por meio da Coordenação-Geral de Saúde de Adolescentes e de Jovens. Busca-se, com isso, reduzir as principais doenças e agravos, bem como melhorar a vigilância à saúde e contribuir para a qualidade de vida desses milhões de cidadãos brasileiros que estão na faixa etária entre 10 e 19 anos de idade (BRASIL, Ministerio da saúde, 2017).

Dentro dessa lógica, a gravidez na adolescência seria uma experiência indesejada, dado que restringiria as possibilidades de exploração de identidade e de preparação para o futuro profissional. Em função disso, a gravidez na adolescência passou a ser vista como uma situação de risco biopsicossocial, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas para toda a sociedade. Tornou-se, por isso, um problema social e de saúde pública. De fato, atualmente, a literatura biomédica utiliza expressões como gravidez precoce, indesejada, não-planejada e de risco para descrever e enfatizar as consequências sociais e biológicas negativas associadas ao fenômeno (Dias & Aquino, 2006; Gonçalves & Knauth, 2006; Pantoja, 2003).

Assim, estabeleceu-se uma idéia implícita de adolescência na qual a gestação não está incluída como experiência normativa. Pelo contrário, ela é vista como um desvio de percurso, um evento supostamente não desejado pelas adolescentes e cujas consequências frustram o que seria considerada uma "boa" adolescência (Oliveira, 2008). faz-se necessário também questionar até que ponto adolescência e gravidez são experiências que conflitam entre si, o que certamente depende do modo como se entende a própria adolescência - tanto em termos teóricos quanto em termos do que se espera socialmente de um adolescente (Dias & Teixeira; 2010)

Quando se fala em sexualidade e saúde reprodutiva, as práticas educativas são indispensáveis para a formação de adolescentes. Estas atividades visam facilitar também a troca de informações e a apropriação do conhecimento necessário à prática do sexo seguro.

A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre escola, a unidade de saúde e a atenção básica como um todo é essencial para que as práticas educativas sejam apoiadas em discussões construtivas, com escuta qualificada (BRASIL, Ministério da saúde, 2017).

Sendo a escola a principal fonte de informação sobre sexualidade para os e as jovens brasileiros(as). Por isso, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, em parceria, trabalham o Programa Saúde na Escola (PSE) enfocando justamente a integração da Estratégia Saúde da Família (ESF) com a rede de educação básica e a comunidade escolar do seu território de responsabilidade. O Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), direcionado para adolescentes de 13 a 19 anos de idade, é parte integrante do PSE. Os ministérios, em conjunto, somam os esforços no sentido de ampliar ações que melhorem a qualidade de vida dos escolares no Brasil (BRASIL, Ministério da saúde, 2017).

Na discussão sobre os métodos anticoncepcionais (MAC) pressupõe-se o uso de técnicas de grupos educativos, onde todas as possibilidades de métodos anticoncepcionais são apresentadas e discutidas amplamente com os adolescentes de ambos os sexos. Deve ter enfoque de gênero, das diferentes orientações sexuais, e uma abordagem positiva da sexualidade, incentivando a construção de relações igualitárias e respeitadas entre as pessoas (BRASIL, Ministério da saúde, 2017).

Por fim, cabe destacar que estão envolvidas na escolha do MAC questões como idade, regularidade de ciclos menstruais, frequência das relações sexuais, engajamento dos parceiros, entre outros. Nesta perspectiva, ressalta-se que a dupla proteção deve ser sempre incentivada, pois implica no uso ao mesmo tempo do preservativo masculino ou feminino e de outro método contraceptivo, com o objetivo de evitar uma gravidez não desejada e a proteção da transmissão do HIV/aids e de outras IST (BRASIL, Ministério da saúde, 2017).

A anticoncepção de emergência deve ser usada sempre que necessário com critério e cuidado, pois não é um método anticoncepcional regular, sendo, antes de tudo, um recurso de exceção, devendo ser administrado quando a adolescente está desprotegida e exposta ao risco iminente de gravidez (BRASIL, Ministério da saúde, 2017).

Nesse sentido, a atenção integral à saúde dos adolescentes e jovens apresenta-se como um desafio, por tratar-se de um grupo social em fase de grandes e importantes transformações psicobiológicas articuladas a um envolvimento social e ao redimensionamento da sua identidade e dos novos papéis sociais que vão assumindo (AYRES; FRANÇA JÚNIOR, 1996).

## AÇÕES

A equipe se reunirá mensalmente para discutir a relevância das ações do projeto, bem como o surgimento de novos casos de gravidez na adolescência. Nessas oportunidades toda equipe terá a oportunidade de compartilhar a opinião sobre o projeto de intervenção.

Apresentação do projeto para a equipe: O projeto de intervenção será apresentado aos profissionais de saúde da USAFA Jardim Dos Passaros, onde serão discutidas as responsabilidades, cronograma e sugestões. Carga horária: 4 horas?

Sabendo da importância da educação sexual e do planejamento familiar e possíveis consequências de sua baixa adesão no território da USAFA Jardim Dos Passaros, torna-se indispensável à elaboração de estratégias que busquem sensibilizar a comunidade da importância da educação sexual e de se planejar a concepção ou contracepção.

Nesse sentido realizaremos na Unidade Básica de Saúde Jardim Dos Passaros ações e estratégias que promovam a sensibilização dos pais e adolescentes da comunidade sobre a importância de ter uma vida sexual saudável e do planejamento familiar, diminuindo a vulnerabilidade dos mesmos. Para isso realizaremos as seguintes ações:

- Promover o autoconhecimento do corpo como facilitador para o uso dos métodos contraceptivos.
- Informar e orientar sobre a interação de alguns métodos contraceptivos com o uso de drogas lícitas e ilícitas.
- Valorizar os argumentos sobre as vantagens do uso dos preservativos que, se usados corretamente em todas as relações, pode prolongar o prazer feminino, retardar a ejaculação e proporcionar segurança para ambos.
- ♦ Esclarecer, orientar e apoiar adolescentes que são soropositivos, para o exercício da sexualidade e da vida reprodutiva.
- ♦ Esclarecer e orientar sobre os efeitos iniciais do uso do Dispositivo Intrauterino (DIU) e ressaltar a importância do acompanhamento e da avaliação periódica da posição do DIU, além de sinais de infecção que podem levar à doença inflamatória pélvica.
- ♦ Informar e orientar quando é recomendada a utilização da anticoncepção de emergência.
- ♦ A importância do pré-natal para a saúde dela e de seu filho.
- ♦ O desenvolvimento da gestação e as modificações corporais e emocionais na gravidez.
- ♦ Orientar sobre os hábitos saudáveis de nutrição e cuidados pessoais, e sobre os medos e fantasias referentes à gestação e ao parto.
- ♦ Esclarecer sobre a atividade sexual, incluindo a prevenção de IST/HIV/aids.
- ♦ Informar sobre sintomas comuns da gravidez e orientações para as queixas mais frequentes.
- ♦ Orientar sobre sinais de alerta e o que fazer nessas situações (sangramento vaginal, dor de cabeça, transtornos visuais, dor abdominal, febre, perdas vaginais, dificuldade respiratória e cansaço).

- ♦ Preparar para o parto, informando sobre os sinais e sintomas do início das contrações e do trabalho de parto.
- ♦ Orientar e incentivar para o parto normal, resgatando-se, como processos fisiológicos, a gestação, o parto, o puerpério e o aleitamento materno.
- ♦ Esclarecer à adolescente gestante em que situações é necessário o parto cesariana, uma vez que a sua condição de adolescente, por si só, não justifica a indicação desse procedimento.
- ♦ Orientar a adolescente gestante sobre a importância do contato pele a pele logo após o nascimento, para o recém-nascido e para a mãe, principalmente na criação do vínculo entre ela e o bebê.
- ♦ Informar sobre a importância da consulta puerperal e do recém-nascido na primeira semana após o parto.
- ♦ Orientar sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.
- ♦ Facilitar o futuro exercício da paternidade e da maternidade adolescente, acolhendo as adolescentes grávidas e seus parceiros adolescentes, e preparando-os para esse exercício. Envolver também os seus familiares.



## **RESULTADOS ESPERADOS**

Atraves de reuniões mensais para avaliação e monitoramento do projeto, esperamos obter resultados positivos, sendo eles, evidenciados através da queda dos numeros/ taxas das gestações indesejaveis na na população alvo, maior frequencia de adolescentes usuarias da USAFA Jardim dos Passaros, ao longo dos meses subsequentes do projeto.

## REFERÊNCIAS

AYRES, J.R.C.M.; FRANÇA JR., I. Saúde do adolescente. In: SCHRAIBER, L.B.; NEMES, M.I.B.; GONÇALVES, R.B.M. (Orgs.). **Saúde do adulto**: programa e ações na unidade básica. São Paulo: Hucitec, 1996. p.67-85. [ Links ]

BRASIL. Ministério da Saúde. **Progredir e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. (2017). Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde.

Dias, A. B., & Aquino, E. M. L. (2006). **Maternidade e paternidade na adolescência: Algumas constatações em três cidades do Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*, 22, 1447-1458.

Dias, G. C. A., & Teixeira, T. P. G. (2010). **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo**

Guazzelli CAF, Lindsey PC, Aldrighi JM, Petta CA. **Anticoncepção na adolescência**. In: **Aldrighi JM, Petta CA, editors. Anticoncepção: aspectos contemporâneos**. São Paulo: Atheneu; 2005. p.129-34.

Oliveira, R. C.. **Adolescência, gravidez e maternidade: A percepção de si e a relação com o trabalho**. *Saúde e Sociedade*, 17(4),(2008) , 93-102.