UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIA HELENA TABET COLONHESI

MANEJO DE GESTANTES ADOLESCENTES E PLANEJAMENTO FAMILIAR, DENTRO DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE.

SÃO PAULO
2020

MARIA HELENA TABET COLONHESI

MANEJO DE GESTANTES ADOLESCENTES E PLANEJAMENTO FAMILIAR, DENTRO DO SISTEMA PÚBLICO DE 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: CRISTIANE LOPES DE SOUZA

SÃO PAULO
2020

Resumo

A Organização Mundial de Saúde define a adolescência como sendo o período compreendido dos 10 aos 19 anos de idade [3]. Devido às transformações que acontecem naturalmente nessa faixa etária, como crises de identidade, instabilidade de humor, construção da personalidade, alterações corporais, entre outras, a adolescência é encarada pela sociedade como um período de crise [3]. A gravidez na adolescência é considerada atualmente um risco social e um problema de saúde pública, uma vez que a morbimortalidade materna e infantil nessa população é alta [1]. Além do fato que a gravidez precoce muitas vezes tem papel desestruturador na vida dos jovens [1]. Além do mais ocorre tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento sendo os Estados Unidos da América o país desenvolvido com maior taxa de natalidade adolescente.De acordo com estudos publicados recentemente, a gravidez na adolescência é uma realidade que acomete todas as classes sociais, sobretudo com maior incidência na população de baixa renda, caracterizando-se como uma relevante questão social uma vez que pode se transformar num perpetuador da pobreza [2], além de estar associada a vulnerabilidade individual, psicossocial e estrutural. Vulnerabilidade é a capacidade de obter informações e a possibilidade de metabolizá-las e incorporá-las ao cotidiano. Se, por um lado, vivemos na chamada era da informação, com acesso cada vez maior a mídia digital e redes sociais, muitas vezes esse acesso paradoxalmente não leva a um maior aprendizado pois o conhecimento não necessariamente é incorporado ao dia a dia. Desse modo, pode-se citar também a falta de informação aos itens descritos acima [5].Outrossim, na análise dos trabalhos, percebeu-se que também os fatores que o início precoce da atividade sexual, a ausência de métodos contraceptivos funcionais e adequados à realidade e a falta de posição social na comunidade também contribuem para a ocorrência de gravidez precoce.[2] Conforme dados do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde, o índice de gravidez entre adolescentes, tem relação direta e indireta a condições sócio-econômico-culturais e, com isso, tende a ser maior nas situações em que essas condições, por algum motivo, não são adequadas uma vez que nessas circunstâncias o acesso à informação fica prejudicado.

Palavra-chave

Saúde Preventiva. Saúde da Mulher. Planejamento Familiar. Gravidez na Adolescência. Gestantes.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A incidência de gestantes com idade igual ou inferior a 15 anos no ano de 2019 na equipe 2 de estratégia de saúde da família (ESF) da Unidade Básica de Saúde (UBS) Ipê em São Bernardo do Campo foi de 19,2%, configurando um assunto de saúde pública de caráter urgente de resolução, pois a incidência na Região Sudeste (de acordo com o IBGE), no ano de 2012 o percentual de gravidez na adolescência foi de 15,2%.

Desse modo, surgiu o questionamento: como diminuir a incidência de gestação em meninas menores de 15 anos de idade na área de abrangência da Equipe 2 da UBS Ipê em São Bernardo do Campo?

Essa realidade apresentada caracteriza-se como uma questão de saúde pública e que necessita de ações e intervenções efetivas para alteração do panorama atual. Sabe-se que a gestação precoce ocorre mais frequentemente em áreas de alta vulnerabilidade psicossocial e tende a perpetuar essa realidade, pois leva em muitos casos a uma desestruturação na vida desses jovens e consequentemente dos filhos.

- Objetivo geral

Diminuir o número de mulheres grávidas, com idade igual ou inferior a 15 anos, que estejam cadastradas na Equipe 2, da UBS Ipê.

- Objetivos específicos

– Orientar os adolescentes sobre questões sexuais e suas consequências;

– Conscientizar esses jovens sobre maneiras de anticoncepção segura e doenças sexualmente transmissíveis;

– Estimular a participação de profissionais da saúde para que possam atuar como sujeitos transformadores dessa realidade.

ESTUDO DA LITERATURA

A gravidez na adolescência é considerada um risco social importante e um grave problema de saúde pública, principalmente pelos problemas que dela derivam, como o abandono escolar, conflitos familiares, risco de vida, dificuldade de inserção no mercado de trabalho, entre outros [(2).]

De acordo com Azevedo CS, a redução da taxa de natalidade nessa faixa etária vem diminuindo, porém, ainda assim, acaba sendo bastante frequente e está relacionada ao baixo nível socioeconômico desses adolescentes [(2)].O mesmo fato pode ser visto no relatório "Sobre o estado da população mundial" de 2013, da Organização das Nações Unidas, o qual relata que mais de 7 milhões de meninas em países pobres dão a luz antes de completarem 18 anos, a cada ano, dentre elas 2 milhões encontram-se na faixa etária de 14 anos ou menos[(16).]

Cabe ressaltar que a resolutividade da questão da gestação na adolescência não depende apenas da gestão local visto a sua complexidade, extensão e principalmente as condições socioeconômicas atreladas [(3)]. Para alterarmos em sua totalidade o panorama da gestação na adolescência precisamos de políticas sociais mais efetivas.

A Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma manobra interessante, uma vez que a ESF pode ajudar a definir mais estratégias para a resolução do problema pois o contato com a população e a longitudinalidade do cuidado são atributos da Atenção Básica que corroboram para um conhecimento mais profundo dessa população e a concepção de estratégias para a minimização do problema em questão.

AÇÕES

4.1 Estratégias e ações

Cenário do estudo

O projeto de intervenção será desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde, no estado de São Paulo, no municíde São Bernardo do Campo, pertencente ao território 08, denominada UBS Ipê, envolvendo a equipe 2.

A equipe 2 no ano de 2019 apresentou um número total de gestantes acompanhadas de 57 mulheres sendo 19,2% com idade igual ou inferior a 15 anos de idade, ou seja, 11 casos. No corrente ano essa incidência se mantém.

4.2 Sujeitos da intervenção

A equipe envolvida no projeto será composta pelos membros da Equipe 2, que são: uma médica, uma enfermeira, 02 técnicas de enfermagem e 06 agentes comunitários de saúde; além desses profissionais, contaremos com a participação de apoio psicológico, obstétrico e da coordenação da unidade.

4.3 Materiais utilizados

O Projeto de Intervenção será realizado nas duas escolas da área de abrangência da Equipe 2 e na sala da comunidade da UBS Ipê. Contará com a equipe acima descrita.

4.4 Estratégias e ações

PASSO 1: Utilizar os dados já coletados pela equipe no corrente ano sobre a quantidade de adolescentes grávidas com idade inferior a 15 anos que demonstram a manutenção da taxa de gestação precoce.

PASSO 2: Capacitação da equipe envolvida (pelos médicos e enfermeiro) com o intuito de atualizar a equipe sobre a gravidez na adolescência (incidência e complicações) e sobre métodos anticoncepcionais na adolescência. A capacitação será realizada na UBS por médicos do CAISM (Centro de Atenção Integral a Saúde da Mulher) de São Bernardo do Campo e psiquiatras e psicólogos do CAPS em reuniões previamente agendadas fora do horário de trabalho da equipe.

PASSO 3: Estabelecer parcerias com as Escolas do território, a fim de, juntos, sensibilizar o público-alvo do estudo. Há duas escolas no território alvo, as quais já manifestaram de antemão a vontade de estabelecer parceria com a UBS na questão de educação sexual para adolescentes. Os grupos serão realizados nas escolas e na sala da comunidade da UBS Ipê. A faixa etária das alunas e alunos alvo vai dos doze aos dezesseis anos de idade. Os temas bordados serão saúde sexual e reprodutiva, métodos anticoncepcionais e sobretudo o impacto da gestação na adolescência. A ideia inicial é de seis reuniões (incluindo duas oficinas). Essa parceria será buscada com os responsáveis pelos equipamentos em questão.

PASSO 4: Criar grupos de educação em saúde sexual e reprodutiva, voltados para adolescentes em que se possa tratar do tema de forma simples e objetiva, com linguagem

acessível e de forma que prenda a atenção do jovem e desenvolver oficinas para que jovens possam simular o que a maternidade e a paternidade representam na vida de uma pessoa, principalmente em situações de vulnerabilidade a serem realizados nos equipamentos da região com periodicidade quinzenal. Os jovens seriam estimulados a participar das atividades através da divulgação pelos professores, por cartazes colocados nas escolas e equipamentos da região e pelos agentes comunitários de saúde. Num primeiro momento a população alvo são os matriculados nas escolas e num segundo momento será realizada uma busca ativa e os não matriculados nas escolas também serão incluídos no projeto.

4.5 Avaliação e monitoramento

Após a realização das estratégias e ações propostas pela equipe, irá se avaliar a quantidade de gestantes na faixa etária do estudo, trimestralmente (proporcional ao número de reuniões- no total seis – com periodicidade quinzenal, comparando ao número equivalente no período do ano interior; além disso, serão aplicados questionários de satisfação das atividades implementadas aos participantes do projeto.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se reduzir, em 50% (5,5 gestantes), o número de adolescentes grávidas em relação à 2019, que foi o ano-base utilizado. Além disso, a expectativa é que essa população seja sensibilizada sobre os riscos inerentes à gestação precoce.

O Projeto de intervenção também busca sensibilizar a equipe de saúde para o cuidado da saúde do adolescente e destacar a importância do planejamento familiar para além de procedimentos definitivos como a laqueadura e vasectomia, abordando a educação sexual como ferramenta de promoção de saúde e planejamento da vida familiar com orientação interdisciplinar.

REFERÊNCIAS

- Almeida ACCH, Centa ML. Família e a educação sexual dos filhos: implicação para a enfermagem. Act Paul enferm. 2009 Jan/fev 22(1):1-144
- Azevedo CS.**Ações de promoção voltadas para a redução de gravidez na área de abrangência PSF Fátima II [Monografia]. Sabará:**Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
- BRASIL. Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Incidência da gravidez na adolescência, Situação de Saúde. Brasília, 2008-2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Ocorrência de partos em adolescentes, Situação de Saúde. Brasília, 2010.
- Cunha, MC. Redução da gravidez na adolescência na comunidade da Charnequinha no município de Cabo de Santo Agostinho [Monografia]. Recife: Fundação Oswaldo Cruz, 2012.
- Dias. FLA, Silva KL, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Maia CC. Risco e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. Revenferm UERJ.2010 Julho/ set 18(3): 456-61
- Gurgel MGI, Alvez MDS, Moura ERF. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência**.** RevGaúchaEnferm. 2010 dez;31(4):640-6.
- **IV JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. Gravidez na Adolescência: um problema social que vem crescendo cada vez mais nas classes menos favorecidas.**Paraíba, 01 jul. 2014.
- 11.Mocelin C. A Gravidez na Adolescência**.**RevBras SaudeMater Infantil. 2010. Outubro/Dezembro;10(4) :120-24
- Mocelin AS, Costa LR, Toledo AM. Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura.RevBras SaudeMater Infantil.2010 Dez; 10 (4): 407-16.
- Organização das Nações Unidas (homepage na internet) :Situação da População Mundial 2013. Disponível em http://www.unfpa.org.br/Arquivos/SWOP%202013%20-%20Summary%20Portugues.pdf
- Silveira, RR. Atuação do enfermeiro do programa saúde da família na prevenção e controle da gravidez precoce [Monografia]. SãoGonçalo: Universidade Salgado de Oliveira ,2012.
- Terci T.**Estratégias para redução da gravidez na adolescência no estado do Paraná** [TCC]. Cascavel: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2008.