



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Hingrid Alvarenga Nunes

Planos de ação para prevenção da gravidez na adolescência

Florianópolis, Março de 2023

Hingrid Alvarenga Nunes

Planos de ação para prevenção da gravidez na adolescência

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Paula Bresolin
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Hingrid Alvarenga Nunes

Planos de ação para prevenção da gravidez na adolescência

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Paula Bresolin
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: A Unidade Básica de Saúde de Santa Cruz, município de Linhares – ES, na qual estou alocada, possui conjunto habitacional Jocafe II. Os moradores locais adquiriram as casas através de um cadastro feito com base na renda familiar, ou seja, são todos de baixa renda. Por ser uma área de risco social, com influência do tráfico de drogas, são muitos os obstáculos a serem enfrentados pela atenção básica. O diagnóstico da realidade que necessita de ampla intervenção é a prevalência de gravidez na adolescência. Em torno de 33% dos atendimentos pré-natais são realizados em adolescentes com idade inferior a 18 anos. Quanto mais precoce a gravidez na adolescência maior a chance de abandono dos estudos, desse modo, a mulher não conseguir ingressar no mercado de trabalho, sobreviver de trabalho informal com menos assistência presencial aos filhos e muitas vezes os perdendo para o tráfico futuramente. Logo, planos de ação voltados a reduzir esse coeficiente são essenciais. **Objetivo:** reduzir em 20% o número de gestantes adolescentes do território. **Método:** O planejamento foi composto por diversas abordagens. Iniciamos nas escolas de ensino fundamental com palestras semanais sobre métodos contraceptivos durante um mês. Acompanhada às agentes comunitárias de saúde realizamos visitas domiciliares, onde abordamos o assunto anticoncepção, além do incentivo à discussão sobre educação sexual com os filhos. Melhoramos o acesso dos adolescentes à unidade, objetivando aumentar a confiabilidade no sistema, melhorar o vínculo, assim como o acesso aos métodos contraceptivos oferecidos gratuitamente pelo SUS. **Resultados esperados:** O resultado obtido foi a redução em 10% do número de gestantes adolescentes na comunidade. Apesar de estar de estar abaixo do esperado, para equipe esse número representou um grande avanço. O plano de ação provou que é possível obter mudanças sociais, mesmo com poucos recursos. Então, tornou-se evidente que novas ações e maneiras de atuação devem e podem ser elaboradas para amplificar os resultados. Dessa forma, a atenção primária exerce seu papel completo sempre ajudando a comunidade.

Palavras-chave: Atenção à Saúde, Gestantes, Gravidez na adolescência, Níveis de Atenção à Saúde, Saúde Pública

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivo Específico	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde de Santa Cruz, município de Linhares – ES, na qual estou alocada, possui conjunto habitacional Jocafe II. As casas foram planejadas, possuem saneamento básico adequado: como coleta de lixo, água encanada e rede de esgoto. Além de energia solar pré-instaladas. As ruas possuem calçamento, iluminação adequada e não há empresas grandes muito próximas. Os moradores locais adquiriram as casas através de um cadastro feito com base na renda familiar, ou seja, são todos de baixa renda. A maioria trabalha no mercado informal, vivem com a ajuda do benefício bolsa-família. Segundo pesquisas feitas durante o cadastramento dos moradores para obter a moradia própria.

A minha área abrange 3138 pessoas, composta por: crianças 23%, adolescentes 11%, adultos 41%, idosos 25%. A taxa de nascimento é de 1,9% a cada 1000 hab/ano. A taxa de mortalidade geral é de 6,3% a cada 1000 habitantes/ano. Destas 4,1% são resultantes de doenças crônicas. Não há registros de morte materna na minha área. A taxa de mortalidade infantil do município é de 3,2% a cada 1000hab/ano.

A prevalência de HAS é de 36,4% da população geral. São 0,12% casos de HIV. A incidência de DM2 em idosos é de 23,9%. A cobertura vacinal para menores de 1 ano é de 100%. A taxa de nascidos vivos com baixo peso é de 0,095%.

A procura por atendimento médico na UBS é grande, visto que os pacientes são de baixa renda e dependem integralmente do SUS. As queixas mais comuns são: micoses, baixa aceitação alimentar infantil, infecção de via aéreas superiores, alergia a insetos e anemia. No ano anterior foram realizados 52 pré-natais pela minha equipe.

Nos períodos chuvosos aumentam os casos de dengue no território. Apesar das orientações sanitárias, agentes epidemiológicos e coleta de lixo, a dengue continua sendo um grande problema de saúde na comunidade.

Há sim outras doenças de destaque como doenças articulares: artrose/poliartrrose. E alterações de coluna lombar: hérnia de disco e desvios das curvaturas fisiológicas. A prevalência é significativa devido a maioria dos trabalhos formais/informais serem de mão-de-obra, tornando comum a queixa de lombalgia crônica.

O diagnóstico da realidade que necessita de ampla intervenção é a prevalência de gravidez na adolescência. Em torno de 33% dos atendimentos pré-natais são realizados em adolescentes com idade inferior a 18 anos.

Como causalidade existe a contribuição da sexualização precoce das crianças e adolescentes. Que usam vestimentas adultas com conotação sexual, como decotes e shorts curtos, por fazer compartilhamento de vestes entre os integrantes da família, devido à baixa renda ou mesmo por questão cultural.

A carência de informação sobre os métodos anticoncepcionais também colabora com

a manutenção desse problema. Os jovens muitas vezes não sabem como usar os métodos ou criam mitos sobre o uso. Por exemplo: a redução ou parada da menstruação causada pelo anticoncepcional faz o sangue "subir para a cabeça" ou ficar "preso", entre outros absurdos. Soma-se também à falta de discussão sobre educação sexual, o medo e a vergonha de buscar informações ou iniciar uso de métodos anticonceptivos. De serem descobertos pelos pais, amigos e vizinhos. Problema que não só contribui para o aumento da gravidez na adolescência como também na disseminação de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis).

Considero esse problema de suma importância, pois a região tem alto risco social com influência do tráfico de drogas, além de muita pobreza. Quanto mais precoce a gravidez na adolescência maior a chance de abandono dos estudos, desse modo, a mulher não conseguir ingressar no mercado de trabalho, sobreviver de trabalho informal com menos assistência presencial aos filhos e muitas vezes os perdendo para o tráfico futuramente.

Como profissional ficaria realizada em ver esses números mudando. Inclusive diminuir as gestações de risco. A adesão ao pré-natal é bem maior nas pacientes adultas, conseqüentemente expondo as crianças a menos riscos gestacionais.

O projeto elaborado junto à equipe da UBS possui como objetivo principal reduzir em 20% o número de adolescentes grávidas da comunidade em um ano. No momento, noventa gestantes são atendidas na unidade em torno de um ano. Segundo o nosso cadastro de controle pré-natal. Destas, trinta são adolescentes. O objetivo é reduzir para vinte e quatro adolescentes grávidas ao ano. Nossas ações são em torno de fatores modificáveis como a baixa informação e acesso aos métodos. Com uma abordagem multidisciplinar, as possibilidades de implantação são grandes.

É muito oportuno, pois vivenciamos uma elevação da desigualdade social e dos chamados "ninhos cheios". Que acontecem quando juntam três gerações ou mais, na mesma casa, porque as pessoas não tem renda suficiente para deixar a casa dos pais e avós. A resolução desse problema, de certa forma, reduziria a quantidade de abandono escolar dessas adolescentes, possibilitando sua inserção no mercado de trabalho. Assim, mais chance de conquistar a independência financeira. (VIEIRA, ANA CAROLINE SARI; RAVA, PAULA GRAZZIOTIN SILVEIRA, 2010).

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Orientar adolescentes e pré-adolescente sobre gravidez

2.2 Objetivo Específico

- Orientar adolescentes e pré-adolescentes na escola sobre métodos contraceptivos e gravidez na adolescência.
- Orientar os pais de adolescentes da comunidade sobre a sexualização precoce por meio das Agentes Comunitárias da Saúde.
- Incentivar o agendamento de consultas de pacientes nessa essa faixa etária

3 Revisão da Literatura

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o período dos 10 aos 19 anos de idade (OMS, 2014). Embora essa fase marque o início biológico da função reprodutiva, uma gestação nesse período pode gerar muitas mudanças importantes na vida dessa adolescente, bem como do seu entorno familiar (ARAÚJO; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2016).

Diversas publicações sobre esse problema visam analisar as causas e as consequências na realidade dessas adolescentes (SANTOS; CARVALHO; SILVA, 2017b).

Um estudo produzido na Paraíba, apresentou fatores que levam a gestação nos anos iniciais da vida reprodutiva são de natureza objetiva e subjetiva sendo os mais elencados: o desconhecimento dos métodos contraceptivos, a dificuldade das garotas em negociar o uso do preservativo, ingenuidade, desejo de estabelecer uma relação mais estável com o parceiro, forte desejo pela maternidade com expectativas de mudanças de “status social”. (R.Q.F, 2011).

Outra publicação analisou adolescentes que seguiam acompanhamento pré-natal nas unidades de estratégia da família. Entre as selecionadas, a maioria das integrantes possuíam ensino médio incompleto. A gravidez na adolescência pode implicar negativamente na escolaridade das gestantes, principalmente no que tange à possibilidade de continuidade dos estudos, visto que a adolescente passa a ter uma responsabilidade maior com o seu filho, na qual não estão preparadas para tal acontecimento nessa fase da vida e em alguns casos também fato de não terem uma pessoa para cuidar da criança. (ARAÚJO; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2016).

Dessa forma, o abandono escolar torna-se uma opção para muitas garotas. Ocasionalmente menores níveis de escolaridade e conseqüentemente inadequado grau de profissionalização, tendência a proles numerosas e outras tantas mudanças na vida, criando um ciclo de manutenção da pobreza (ARAÚJO; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2016).

Segundo Araújo, Araújo e Oliveira (2016), a maior prevalência foi renda familiar de 01(um) salário mínimo. Logo, a dinâmica familiar também sofre mudanças para se adequar a gastos adicionais gerados, levando muitos membros da família a intensificar seu período de trabalho. (SANTOS; CARVALHO; SILVA, 2017a).

Uma estratégia muitas vezes realizada é uma união forçada das adolescentes com o pai da criança como um refúgio financeiro, além de uma tentativa de abrandar o preconceito da sociedade contra essas gestantes. Em casos extremos as jovens podem ser até expulsas de casa.

Além disso, as características fisiológicas e psicológicas na adolescência, fariam com que uma gestação nesse período se caracterizasse com uma gestação de risco, devido a altos índices de morbidade materno-fetal. Em relação as complicações biológicas que a gestação

nessa faixa etária pode trazer, destaca-se: a anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão, pré-eclâmpsia, desproporção céfalo-pélve e depressão pós parto. O psicológico também é afetado, na qual a gravidez nesse momento da vida diminui as oportunidades e dificulta ou mesmo impossibilita aproveitar as experiências que a juventude poderia lhe proporcionar (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

Diante da dimensão desse problema, além de suas consequências. Torna-se essencial uma melhora na abordagem, instrução e atendimento dos pacientes dessa faixa etária. Em especial pelos profissionais de saúde da família. Contribuindo com a orientação dos pais, melhorando o acesso à informação e aos anticoncepcionais. Dessa maneira, fornecer um amparo social maior à comunidade.

4 Metodologia

Trata-se de um projeto para a atenção básica da comunidade do Santa Cruz -a fim de reduzir os casos de gestantes adolescentes. Os métodos adotados foram a ampliação da abordagem dessa faixa etária sobre contraceptivos, além de melhorar o acolhimento dos jovens na UBS e assim acompanhá-los de perto.

Em um plano de ação estratégico foi dividida em algumas etapas. A primeira foi a visita semanal durante um mês, na escola de ensino fundamental da comunidade. A idade dos estudantes variavam de 10 a 16 anos. Os alunos foram separados por gênero, as meninas interagem comigo e o outro médico da equipe ficou responsável pelos meninos. Nesses encontros, as explicações foram estabelecidas de um modo bem descontraído, permitindo que as dúvidas mesmo simples fossem esclarecidas. Os temas em foco foram anticoncepcionais e o impacto de uma gestação durante a adolescência. Ao final das palestras convidamos os envolvidos a visitar a unidade de saúde, seja para conhecer ou mesmo para cessar novas dúvidas.

A pesquisadora responsável junto às agentes comunitárias de saúde desempenharam-se para envolver os pais dos jovens nesse projeto. Durante as visitas, as ACSs, além das marcações de consultas, também abordaram o tema, incentivando os pais a manter um diálogo aberto com os adolescentes a fim de prevenir as consequências de uma gestação não planejada e precoce.

O acolhimento dos pacientes na unidade também recebeu uma atenção especial, principalmente pelos técnicos de enfermagem que a maioria das vezes são solicitados para realização dos testes de gravidez. O objetivo foi de aumentar a confiabilidade no sistema, melhorar o vínculo, assim como o acesso aos métodos contraceptivos oferecidos gratuitamente pelo SUS.

O período de execução do plano de ação foi março de 2019 à março de 2020.

5 Resultados Esperados

Conforme referido anteriormente, a Unidade básica do Santa Cruz necessita de ampla intervenção sobre a prevalência de gravidez na adolescência. Em torno de 33% dos atendimentos pré-natais são realizados em adolescentes com idade inferior a 18 anos. Efetuamos as etapas de abordagem, contudo encontramos alguns contratemplos. Durante as visitas, o baixo nível de informação dos pais, a religiosidade ou mesmo a questão cultural interferiu no processo de incentivo ao diálogo aberto em casa sobre anticoncepcionais e consequências de uma gravidez precoce. A solução para esse obstáculo deve ser estabelecida a longo prazo com base em informações frequentes de maneira clara e objetiva.

Já a receptividade na escola foi excelente! Com participação ativa dos alunos durante a discussão, diversas perguntas e procura individual posterior às palestras. Após essa intervenção, a procura na unidade de saúde aumentou gradualmente. A Equipe empenhou-se em melhorar o acesso dos jovens, então elevou-se o número de agendamento pelas meninas. A procura dos métodos disponíveis pelo SUS também cresceu. O contraceptivo mais procurado foi o injetável mensal, devido ao esquecimento da pílula. Infelizmente a busca pelas camisinhas permanece baixa, o que propicia a transmissão de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis).

O resultado obtido foi a redução em 10% do número de gestantes adolescentes na comunidade. Apesar de estar de estar abaixo do esperado, para equipe esse número representou um grande avanço. O plano de ação provou que é possível obter mudanças sociais, mesmo com poucos recursos. Então, tornou-se evidente que novas ações e maneiras de atuação devem e podem ser elaboradas para amplificar os resultados. Dessa forma, a atenção primária exerce seu papel completo sempre ajudando a comunidade.

Referências

- ARAÚJO, R. L. D. de; ARAÚJO, R. L. D. de; OLIVEIRA, G. G. *Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher*. Joao Pessoa: Temas em saúde, 2016. Citado na página 13.
- ARAÚJO, R. L. D. de; RODRIGUES, E. S. R. C.; OLIVEIRA, G. G. Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. *Temas em saúde*, v. 16, n. 2, p. 567–587, 2016. Citado na página 13.
- DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. *Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo*. Santa Maria - RS: Paideia, 2010. Citado na página 14.
- R.Q.F, L. *Assistência de enfermagem na perspectiva das gestantes adolescentes*. Patos - Paraíba: FIP, 2011. Citado na página 13.
- SANTOS, C. M. M. M.; CARVALHO, A. D. O.; SILVA, R. S. D. S. *Gravidez na adolescência sob a percepção dos familiares*. Teresina: Revista Uningá, 2017. Citado na página 13.
- SANTOS, C. M. M. M.; CARVALHO, A. D. O.; SILVA, R. S. D. S. Gravidez na adolescência sob a percepção dos familiares. *Revista UNINGÁ*, v. 53, n. 1, p. 85–89, 2017. Citado na página 13.