

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NO CONTEXTO DA REDE MUNICIPAL DE
SAUDE DE TEFÉ - AMAZONAS**

Caroline Soares de Meireles

Orientador (a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Medicina de Família e Comunidade

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NO CONTEXTO DA REDE MUNICIPAL DE
SAUDE DE TEFÉ - AMAZONAS**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador(a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Caroline Soares de Meireles

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.....	6
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	8
4. CASO CLÍNICO.....	9
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	11

RESUMO

A gravidez na adolescência é uma realidade que abrange a todas as classes sociais em todos os países subdesenvolvidos, agravada pelas cultura e forma da estrutura familiar; considerado um problema social a ser encarado não só pela família, mas em todas as esferas da sociedade. Este projeto tem como objetivo orientar e informar os adolescentes sobre a gravidez e seus riscos. Ocorrera palestras e atividades de orientação em saúde mensais, com a aplicação de questionários após as reuniões a fim de confirmar se houve aprendizado e aquisição de conhecimento. Este projeto ira ocorrer em 2 escolhas municipais em Tefé-AM.

Palavras-chave: gravidez; adolescência; saúde.

1. APRESENTAÇÃO

Meu nome é Caroline Soares de Meireles, sou natural da Bahia, mas já residi em outros estados como São Paulo e Minas Gerais. Minha primeira graduação foi em Odontologia, onde me especializei em Radiologia. Posteriormente, decidi aprofundar meus conhecimentos na área da saúde, quando iniciei meus estudos para a Medicina. Concluí minha graduação em 2018, sendo que logo em seguida me mudei para o Amazonas após seleção no Programa Mais Médicos. Minha principal motivação para atuar neste programa, bem como na área de Medicina de Família e Comunidade, foi para eu poder colocar em prática todos os conhecimentos da área da saúde que estudei ao longo de minhas graduações, bem como poder auxiliar pessoas em situação de menos acesso a informações / conhecimentos referentes ao tema.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

Unidade de Saúde: Adonai.

Descrever abrangência: População ribeirinha.

Número de famílias: 4.500 familiar.

Atividades desenvolvidas:

- Atendimento medico
- Atendimento de enfermagem
- Atendimento de urgência
- Visita domiciliares
- Atendimento domiciliar
- Grupo de saúde: Hipertensão + Diabetes
- Grupo de saúde: Gestante
- Grupo de saúde: Idosos
- Palestras
- Pré-natal
- Puericultura
- Atenção a saúde da mulher
- Pediatria

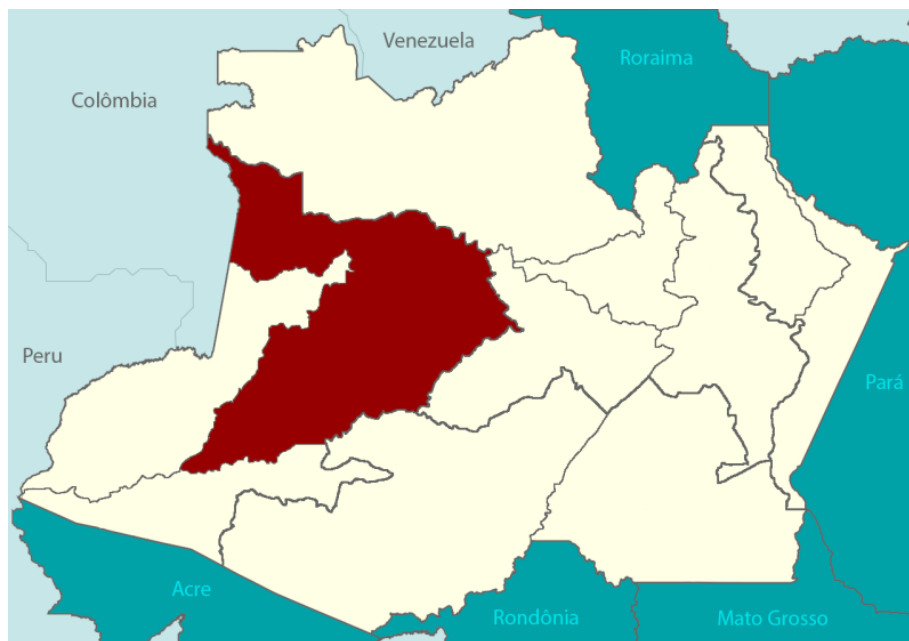


Figura 1 – Mapa geográfico da área de Tefé – AM, bem como suas fronteiras.



Figura 2 – Vista área de Tefé-AM.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Ao longo de minha atuação como médica pude perceber que cada local, cidade e estado possui suas particularidades quanto as formas de gestão e as realizações das atividades assistencialistas quanto a saúde.

Se tratando especificadamente de Tefé-AM, pude notar alguns pontos que impuseram dificuldade para o desenvolvimento das atividades na Unidade Básica. Quanto a organização do trabalho, noto que uma forma “enrijecida” de números de atendimentos, metas, objetivos não podem ser tão fixos, pois cada atendimento e atividade em saúde possui suas particularidades, de forma que se ater a números possa ser uma referencia não fidedigna a realidade. Quando a epidemiologia das doenças, notamos que os principais agravos que acomete os pacientes são: Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes, Obesidade, Tabagismo, Sedentarismo e Câncer. Quanto as condições de saúde da população, esta é bem precária, a exemplo de que poucas casas em redor da UBS possuem saneamento básico e infraestrutura adequada de moradia. Apesar disto tudo, o que mais me chamou atenção foi o numero de gravidez na adolescência que pude notar nos meus atendimentos, sendo que a maioria destas jovens eram solteiras, não possuíam ensino medico completo, moravam com os pais e não possuíam renda ou vinculo laboral estabelecido. Logo, tratando-se de pessoas extremamente vulneráveis. Devido a isto, tentei ao máximo priorizar este tipo de atendimento em minha UBS, para dar a estar jovens a real atenção e suporte em saúde que necessitam.

Tema escolhido para o portfólio: gravidez na adolescência.

4. CASO CLÍNICO

DADOS DE IDENTIFICACAO: Paciente J.A.A, 19 anos, mulher, descendente indígena, ensino médio incompleto, solteira, desempregada, com renda familiar de 1 salário mínimo e meio, evangélica, natural e procedente de Tefé – AM. Reside no domicílio com sua mãe, pai e uma irmã de 11 anos.

QUEIXA PRINCIPAL: “Estou muito triste há quase 2 meses”.

HISTORIA DA DOENÇA ATUAL: Paciente vem acompanhado da mãe no consultório e relata que há cerca de 2 meses começou a ficar mais triste, sem motivação para suas atividades de vida diária, permanecendo a maior parte do dia deitado em sua cama no quarto. Ao longo deste período, apresentou também isolamento social, choro fácil, recusa alimentar, desmotivação para trabalho . Apresentou maior aproximação com seu vizinho e amigo pessoal. Não houve neste período procura por atendimento médico pois a mesma tinha medo, e sempre a mae estava presente nas ocasiões.

HISTORIA PESSOAS DE VIDA Paciente nascida e procedente da zona rural de Tefé-AM, de origem indígena. Apesar de origem humilde, nega ter passado fome em casa pois sempre consumiam os alimentos que eles próprios cultivavam e plantavam. Nascida de parto natural no domicílio com ajuda de parteira. Estudou até o primeiro ano do ensino médio, abandonando a escola por decisão própria e pela vontade de trabalhar para obter dinheiro. Trabalhou por 1 ano como feirante. Pediu demissão da banca de frutas pois não estava gostando do serviço que realizava, e desde então não trabalhou mais. Paciente hígido, sem diagnósticos patológicos prévios. Nega uso de cigarro ou drogas ilícitas; ingere cerveja esporadicamente aos finais de semana. Relata que apresentava boa interação social com amigas e vizinhas amigas até 2 meses atrás, mas no momento perdeu contato com todos. Namorou dos 17 aos 18 anos. Nega namoro atual, mas relata aproximação maior com vizinho.

DOENÇAS E TRATAMENTOS PREVIOS Desconhece doenças previas. Nunca realizou cirurgia. Nega ter apresentado surtos de mania ou depressão, alucinação auditivas ou visuais ou choro fácil na infância e adolescência.

PERSONALIDADE PREVIA Humor bem ajustado, sem alterações do padrão de socialização com o meio ao seu redor.

HISTORIA FAMILIAR Pai e mãe sem doenças de base. Mãe estudou até o ensino fundamental e sempre trabalhou no lar; e o pai como peão (este é analfabeto). Ambos não possuem muito contato com a Unidade Básica de Saúde, mas em revisão de prontuário não foi observado nenhum passado patológico. Ambos hígidos segundo relato da mãe presente na consulta.

EXAME DO ESTADO MENTAL Paciente com facie preocupada e depressiva, discurso pobre e carente de emoção. Afetividade e atenção reduzida, pensamento lento, apesar da psicomotricidade apresentada.

DISCUSSAO DIAGNOSTICA: Hipótese Diagnóstica: Transtorno depressivo?

EVOLUCAO / PLANO TERAPEUTICO Oriente caso ao paciente e a acompanhante presente. Esclareço dúvidas e explico sobre a atual situação da paciente. Solicito revisão laboratorial geral e beta-hcg.

Paciente retorna com 2 semanas para mostrar resultados dos exames. Agora sem a presença da mãe, refere que esta há 2 meses sem menstruar e que houve positividade do teste de farmácia para gravidez. Devido a isto, não estava conseguindo sentir motivação para suas funções e atividades do dia, além de não pode contar aos pais pois os mesmos estão em momento de dificuldade financeira. Ao mostrar os exames, confirmo positividade do Beta-Hcg e iniciamos o pré-natal. Foi convocada uma reunião familiar, com a autorização da paciente, onde de forma conjunto auxiliamos a mesma a relatar tal fato aos pais. Todos mostraram-se muito receptivos a notícia. Sem conflitos iniciais.

HIPOTESE DIAGNÓSTICA FINAL: Gravidez.

5. ANEXO - Projeto de Intervenção

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NO CONTEXTO DA REDE MUNICIPAL DE
SAUDE DE TEFÉ - AMAZONAS**

Caroline Soares de Meireles

Orientador (a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Medicina de Família e Comunidade

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NO CONTEXTO DA REDE MUNICIPAL DE
SAUDE DE TEFÉ - AMAZONAS**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Caroline Soares de Meireles

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

Resumo	15
Introdução e Justificativa	16
Objetivo Geral	17
Objetivos Específicos	17
Metodologia da Intervenção	18
Recursos necessários para execução.....	19
Proposta de avaliação	20
Referências	21

RESUMO

A gravidez na adolescência é uma realidade que abrange a todas as classes sociais em todos os países subdesenvolvidos, agravada pelas cultura e forma da estrutura familiar; considerado um problema social a ser encarado não só pela família, mas em todas as esferas da sociedade. Este projeto tem como objetivo orientar e informar os adolescentes sobre a gravidez e seus riscos. Ocorrera palestras e atividades de orientação em saúde mensais, com a aplicação de questionários após as reuniões a fim de confirmar se houve aprendizado e aquisição de conhecimento. Este projeto ira ocorrer em 2 escolhas municipais em Tefé-AM.

Palavras-chave: gravidez; adolescência; saúde.

Introdução e Justificativa

Gestação na adolescência é um tema de extremamente importância para ser abordado nas escolas em Tefé-AM devido a grande demanda de gestação não desejada entre adolescentes de 14 a 17 anos, além do alto número de desistência da escola, DSTS e partos prematuros por conta do tema. A gravidez na adolescência é uma realidade que abrange a todas as classes sociais em todos os países subdesenvolvidos, agravada pelas cultura e forma da estrutura familiar; considerado um problema social a ser encarado não só pela família, mas em todas as esferas da sociedade (GUSSO G.; LOPES J.M. 2012). Embora o número de casos tenha diminuído conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na região norte ainda é uma problemática a ser pensada e direcionada a programas e projetos que visam minimizar essa ocorrência, principalmente por ser inversamente proporcional aos dados nacionais, onde vem crescendo muito entre as jovens de 12 a 17 anos (JANAUDI, M.A. 2010). A Pnad mostrou que o Brasil tinha 5,2 milhões de meninas de 15 a 17 anos. Dessas, 414.105 tinham pelo menos um filho. Neste grupo, apenas 104.731 estudam. As outras 309.374 estão fora da escola. Um pequeno grupo só trabalha (52.062).

Objetivos

Objetivo geral:

- Conscientizar as adolescentes sobre a responsabilidade da gestação, do pré-natal , doenças sexualmente transmitidas e formas eficazes de prevenção desses tópicos.

Objetivos específicos:

- Realizar Palestra De Conscientização Sobre A Gravidez na adolescência, suas consequências e como evita-la
- A Orientação Das Agentes Comunitárias De Saúde Da Equipe 03.
- Realizar levantamento estatístico sobre o tema.
- Criar grupo de saúde com as gestantes que são adolescentes.

Metodologia da Intervenção:

Local da Intervenção: Escola Municipal São José e Escola Municipal Frei André.

População que será beneficiada com a intervenção: Adolescentes 12 a 17 anos

Justificativa: O projeto justifica-se pela grande demanda de gestação na adolescência no município de Tefé-AM, falta de programas educativos nas escolas e interação ente escola, família e atenção básica, hospital regional e ministério publico, além da elevada incidência e mortalidade neonatal, abandono de escola no brasil em consequência do diagnóstico.

Atores / Equipe de trabalho: Medico da saúde da família, enfermeiro da UBS e Agentes de saúde

Atividades: Palestras na escola com demonstração gráfica (Power point), demonstração de material com anticoncepcionais disponíveis na rede publica e particular, e avaliação de conhecimentos através de questionário.

Recursos necessários para execução:

Recursos Humanos: Profissionais da UBS (médico, enfermeiro e agentes de saúde).

Material necessário: papel, caneta, computador com Datashow.

Planejamento da Intervenção – O projeto tem a duração inicial de 6 meses, onde será executada palestras e atividades educativas mensais para diferentes grupos de adolescentes (um grupo a cada mês).

Resultados Esperados: Espera-se que após as palestras e atividades educativas, os adolescentes (até 17 anos) tenham algum ganho de conhecimento acerca das informações de saúde, planejamento familiar, gravidez, entre outros.

Proposta de avaliação:

Será utilizado como avaliação da intervenção um questionário aplicado antes e após as palestras, para medir o nível de conhecimento prévio a palestra e após a mesma.

Referências

GUSSO G; LOPES JM. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática**. ArtMed: Porto Alegre; 2012

JANAUDI, MA. **Princípios da Medicina de Família**. O Mundo da Saúde, São Paulo: 2010. 300-310.