

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

**“SOU FILHA OU SOU MÃE” – GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
EM UM MUNICÍPIO DO AMAZONAS**

PAULA FRASSINETTE RODRIGUES DA COSTA
ORIENTADOR (A): LUCIANA MENDES DOS SANTOS
ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

**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

**“SOU FILHA OU SOU MÃE” – GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
EM UM MUNICÍPIO DO 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): LUCIANA MENDES DOS SANTOS

PAULA FRASSINETTE RODRIGUES DA COSTA

Manaus - AM

2020

Sumário

RESUMO	1
1. APRESENTAÇÃO:	5
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE	6
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	13
3.1 UNIDADE DE ATUAÇÃO:	13
3.2 PROGRAMAS E NÚMERO DE PARTICIPANTES REFERENTES A EQUIPE URBANA III/ MÊS DE JUNHO:	13
• Cobertura vacinal – SISPACTO:.....	13
• Saúde da Mulher:	14
• Planejamento Familiar/PLAFAM:.....	14
• Saúde do Adolescente:.....	14
• Saúde do Idoso:.....	14
• Saúde do Homem:	14
• Saúde na Escola:.....	14
• Hiperdia:.....	15
• Bolsa família:	15
• Vigilância em Saúde – Tuberculose/Hanseníase e Leishmaniose – IST/AIDS:..	15
• Saúde Bucal:.....	15
• Consultas médicas:.....	15
3.3 PONTOS POSITIVOS REFERENTES À ESTRUTURA DA UNIDADE (TANTO FÍSICA, RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS): .	16
3.4 PONTOS ONDE IDENTIFICA MELHORIAS QUE NECESSITEM SER REALIZADAS:	16
4. CASO CLÍNICO	17

5. ANEXO – PROJETO DE INTERVENÇÃO	23
--	-----------

RESUMO

No dia 11.03.2019 iniciamos o Curso de Especialização em Saúde da Família da UNA-SUS/UEA, ofertado pelo Programa Mais Médicos com o intuito de capacitar os médicos recém-formados vindos do exterior em uma especialização voltada à saúde pública de populações mais carentes e de áreas mais remotas. Dessa forma foi possível entender às formas de promoção da saúde da população de um determinado território. Elas podem ocorrer através de programas, campanhas, serviços e intervenções criadas com o objetivo de melhorar as condições de saúde através da propagação de estilos de vida saudáveis e de tratamentos para doenças. Foi possível realizar diferentes atividades em todos os âmbitos da saúde pública, realizar leitura de diversos textos, assistir vídeos explicativos e ter acesso aos cadernos de atenção básica do ministério da saúde. Ao final dessas leituras tínhamos diversas atividades para executar referente ao componente curricular. O fim da especialização é marcado pelo trabalho de conclusão de curso (TCC) corresponde ao portfólio construído durante o desenvolvimento dos 18 componentes curriculares. Nesses componentes são desenvolvidas tarefas orientadas, vinculando os conteúdos com a realidade profissional. O portfólio é uma metodologia de ensino que reúne os trabalhos desenvolvidos pelo estudante durante um período de sua vida acadêmica, refletindo o acompanhamento da construção do seu conhecimento durante o processo de aprendizagem ensino e não apenas ao final deste. O TCC corresponde, portanto, ao relato das intervenções realizadas na Unidade de Saúde da Família contendo as reflexões do aluno a respeito das práticas adotadas.

Palavras – chaves: Saúde pública, gravidez, adolescência, família, população, área remota.

1. APRESENTAÇÃO:

Paula Frassinette Rodrigues da Costa, 33 anos de idade, Brasileira, natural de Assu no Estado do Rio Grande do Norte sempre tive um sonho de ser médica, porém não consegui ser aprovada no vestibular no Brasil na Universidade Federal do meu estado. Optei por fazer o curso de Enfermagem na Universidade Potiguar/RN para ter a chance de ingressar ao mercado de trabalho na área da saúde. Trabalhei um ano como Enfermeira em *Home Care* e como professora no curso Técnico de Enfermagem, porém não estava profissionalmente realizada. Depois de um ano exercendo a Enfermagem decidi junto com meu esposo estudar Medicina na cidade de Santa Cruz de la Sierra – Bolívia/ Universidade de Aquino de Bolívia. O curso de Medicina como outros da aérea da saúde necessita muita dedicação, pois lidamos com vida de pessoas que em nós depositam confiança para solucionar algum problema de saúde física ou mental.

Enfrentamos diversas dificuldades em ter que sair de nosso país para estudar: a distância da família, condições financeiras limitadas, cultura diferente e estudar em outro idioma (espanhol). O curso teve duração de 5 anos com Teoria, um ano de Internato e 3 meses de Província (Serviço Rural prestado ao Governo Boliviano).

Retorno ao Brasil em 2017 depois de muitos obstáculos vencidos e graças a Deus consigo entrar no Programa Mais Médico em outubro do ano de 2017. Sinto-me completamente realizada pessoalmente e profissionalmente, pois sempre desejei trabalhar com população carente em uma Unidade Básica de Saúde.

Atualmente trabalho na Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle, localizada na Rua das Castanheiras, Bairro Aparecida, cidade de Urucurituba/AM. Conto com uma Equipe/ Urbana III composta de Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Odontólogo, Técnica de saúde bucal, Agente Comunitário de Saúde, Agente Comunitário de Endemia. Dispomos de Núcleo de Atenção em Saúde da Família, Conselho de Saúde, uma Clínica de Fisioterapia e um Hospital Estadual.

A cidade dispõe para a população três Unidades Básicas de Saúde da Família: UBS Domingas Rolim; UBS Edna Matos; UBS Gerson Kettle e UBS Amigão Flávio.

O município no qual trabalho ocupa uma área de 2 906,677 km², sua população, estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2016, é de 21640 habitantes, sendo assim o trigésimo quinto maior do estado em população.

Possui uma temperatura média anual mínima de 25 °C e de 34 °C como média máxima. O seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,588, sendo considerado baixo. A vegetação, típica da região amazônica, é formada por florestas de várzea e de terra firme, tendo, ao seu redor, um relevo composto por lagos, ilhotes e uma pequena serra. É uma cidade pequena, vive da pesca, a forma de acesso é apenas fluvial.

O objetivo em participar do Programa Mais Médicos (PMM) é atender e levar a melhorias do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de levar a Unidades Básicas de Saúde (UBS) um atendimento humanizado e de qualidade que beneficie essa população mais carentes, que possam criar vínculos entre médico, pacientes e comunidade; buscando resolver a questão emergencial do atendimento básico ao cidadão, mas também criar condições para continuar a garantir um atendimento qualificado no futuro para aqueles que acessam cotidianamente o SUS.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

O município de Urucurituba abrange uma área de 2.907Km² com uma população cerca de 21.650 habitantes segundo dados do IBGE de 2016. Esses habitantes estão distribuídos em aproximadamente 60 comunidades.

Está sendo administrado pelo prefeito José Claudenor de Castro Pontes. Tendo como Secretaria da Saúde a senhora Adna Albuquerque, subsecretário da saúde o senhor Otoniel e como coordenadora da Atenção da Básica a Enfermeira Carla.



Foto 1. Cidade de Urucurituba/AM – foto do Jornal Em tempo.com.br

Tem disponível para a população serviços na Atenção Primária, Atenção secundária e Especialista a cada 30 dias. Os atendimentos estão distribuídos da seguinte forma:

- Unidade Básica de Saúde Domingas Rolim que atende à uma demanda mensal entre os serviços Médicos e de Enfermagem cerca de 520 usuários, contém uma Equipe Urbana I composta por todos os membros que o Sistema Único de Saúde - SUS exige.
- Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle existe uma demanda mensal em torno de 2.300 usuários entre os serviços Médico, Enfermeira, Curativos e outros procedimentos, Sala de Vacina, contém duas equipes: Urbana III que está completa conforme preconizado pelo SUS e a Equipe Rural I que não dispõe de médico e dentista.



- **Foto 2. Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle – foto do Jornal Ascom Urucurituba**
- Unidade Básica de Saúde Raul Alves que possui equipe completa atendendo em média 500 pacientes ao mês.
- Unidade Básica de Saúde Augusto Montenegro que consta de equipe completa e uma Unidade Básica de Saúde Fluvial para atendimentos as famílias ribeirinhas que realiza viagens a cada 15 dias.

Os serviços odontológicos são realizados por seis profissionais: sendo três localizados na sede, um no distrito de Itapeaçu, um volante (disponível para atuar na UBS Fluvial), um na comunidade de Augusto Montenegro, sendo realizados em média de 60 a 80 atendimentos por semana cada profissional, com todos os serviços disponíveis na ficha e-SUS

Dispomos de uma Equipe do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família composta por todos os profissionais listados abaixo:

Assistente Social: atende entre 80 e 100 usuários ao mês, nos quais os serviços prestados englobam dispensação de medicamentos, passagens para Itacoatiara e Manaus, realiza visitas domiciliares e agendamento de consultas para Especialistas.

Farmacêutica: realiza em média 50 atendimentos clínicos, 99 testes rápidos e 9 visitas domiciliares; responsável pela farmácia principal do Município (almoxarifado); controle dos medicamentos disponíveis em todas as UBSs e coordenação do SIS – água.

Nutricionista: atende em média de 80 a 100 atendimentos por mês envolvendo pacientes diabéticos, hipertensos, dislipidemia, obesidade, gestante baixo peso ou sobrepeso; crianças baixo peso e adolescentes baixo peso e Coordenador do Bolsa Família.

Educador Físico que atende em média 60 a 70 pacientes em consulta clínica além de realizar atividades físicas junto a casa dos idosos e outras atividades para proporcionarem uma melhor qualidade de vida à população.

Fisioterapia – consta de uma clínica que atende a população com os serviços de recuperação à saúde.

Como apoio: uma Assistente Social realizando atendimentos a demanda espontânea, visita domiciliar, orientações sociais, educação em saúde, encaminhamento para as cidades de Itacoatiara e Manaus; coordenadora do Programa Infecções Sexualmente Transmissíveis/AIDS; responsável para área de Augusto Montenegro e as comunidades ribeirinhas na Equipe Rural III.

Fonoaudióloga: atende em média 80 pacientes entre adultos e crianças; pacientes com distúrbios da fala, atraso de linguagem, alterações vocais, alteração de motricidade orofacial; realiza visitas domiciliares, atendimento na clínica de Fisioterapia, suporte as Enfermeiras do município nas ações de promoção à saúde e Coordenadora municipal da Saúde do Trabalhador.



**Foto 3. Equipe Multiprofissional
Irlanda Feitosa – Farmacêutica
Izabel Cristina – Fisioterapeuta
Cladima Sulune – Assistente Social
Edilene – Psicóloga
Raimundo Otávio – Nutricionista
Elizabete Machado – Fonoaudióloga
Davilson Serrão – Educador Físico**

A equipe da Fundação de Vigilância em Saúde realiza visita domiciliar na área urbana e rural, coleta de gota espessa para malária, tripanossomo e microfilare, realizam educação em saúde, borrifação intra e extradomiciliar; atendem em média 70 usuários.

Dispomos de um Centro de Referência de Assistência Social – CRAS que oferece acolhimento social, serviço de proteção e atendimento integral a família

(PAIF), serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos; atendendo em torno de 50 a 70 famílias inseridas no programa.

Na Atenção Secundária temos o Hospital Silvério Tundis com serviço de Urgência e emergência; que contém 2 médicos realizando rodizio a cada 15 dias com serviço de sobreaviso realizando atendimento clínico e cirurgias eletivas.

O Conselho Municipal de saúde exerce trabalho de fiscalizar o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, hospital e as construções no município; atendimento ofertado aos usuários, realizam relatórios quadrimestral, projetos de saúde, verificam a compra de medicamentos e materiais que estão relacionados à saúde. Constam de 12 tutelares e 12 suplentes.

Seguem em Anexo os mapas da saúde de todo o Município de Urucurituba:

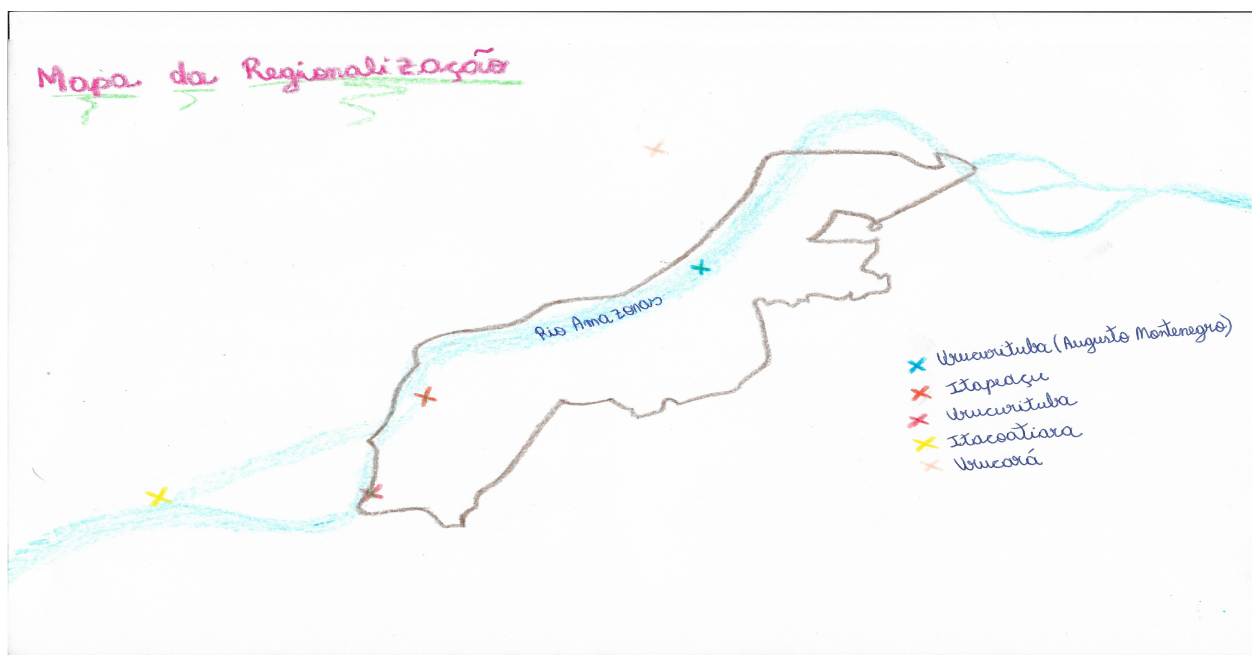


Foto 4. Mapa de Urucurituba – minha autoria

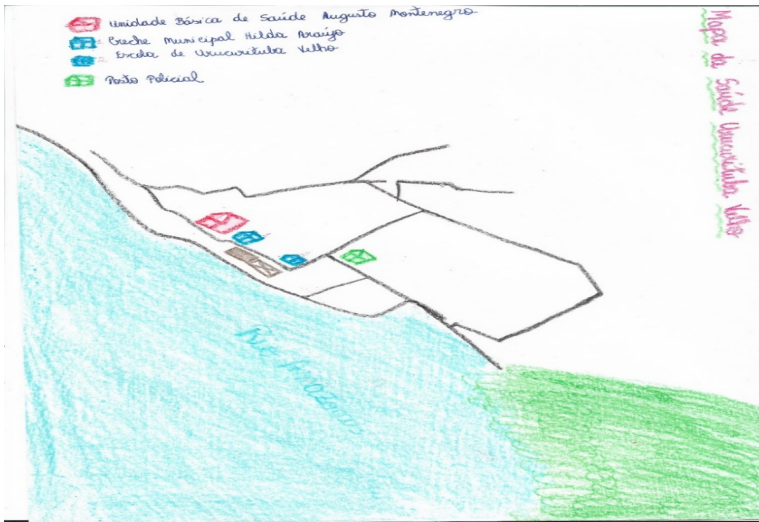


Foto 5. Mapa de Uruçurituba – minha autoria



Foto 6. Mapa de Uruçurituba – minha autoria

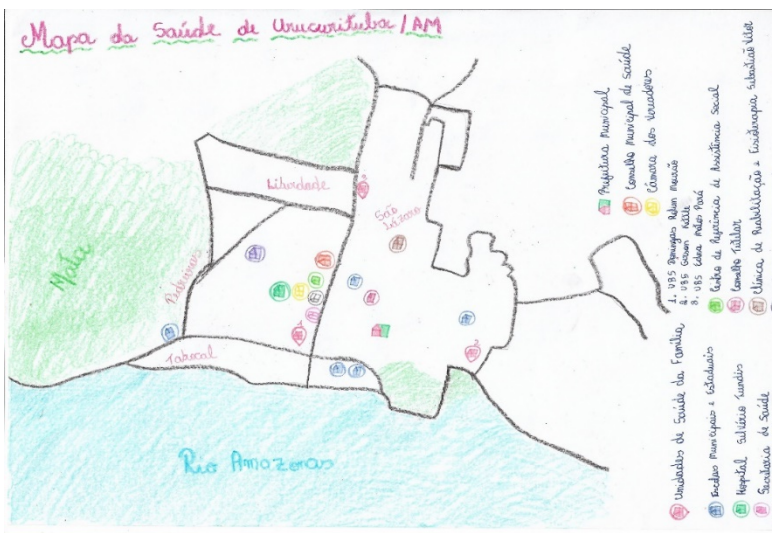


Foto 7. Mapa de Uruçurituba – minha autoria

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 UNIDADE DE ATUAÇÃO:

Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle, localizada no município de Urucurituba/AM, na Rua das Castanheiras. Atualmente atuam na mesma UBS a Equipe Rural e Equipe Urbana III.

A abrangência de atuação:

Equipe Rural I: 1432 pessoas cadastradas e 372 famílias.

Equipe Urbana III são de 2.535 pessoas cadastradas; 625 famílias cadastradas; 1.083 homens cadastrados; 1.130 mulheres cadastradas; 324 idosos acima de 60 anos; 3 acamados; 592 domicílios cadastrados; 18 portadores de necessidades especiais; 9 usuários de álcool; 14 saúdes mental e 48 equipamentos sociais.

- Nome do Estabelecimento:** UBS Gerson Kettle
- Razão Social:** Prefeitura Municipal de Urucurituba
- Estabelecimento do Tipo:** Posto de Saúde
- Especialidades:** Pré-natal/Parto e Nascimento, Saúde da Família, Clínico Geral
- Unidade Mantenedora:** Prefeitura Municipal de Urucurituba
- CNPJ Mantenedora:** 04.502.571/0001-85
- Horário de Funcionamento**:** Horário da manhã e a tarde
- Telefone:** Não disponível
- Atendimento Presencial:** Rua das Castanheiras, 3
- Bairro:** Aparecida
- Cidade:** Urucurituba
- Estado:** AM
- CEP:** 69180-000

3.2 PROGRAMAS E NÚMERO DE PARTICIPANTES REFERENTES A EQUIPE URBANA III/ MÊS DE JUNHO:

- **Cobertura vacinal – SISPACTO:**

Crianças menores de 2 anos - pentavalente em dia/3ªdose: 80

Crianças menores de 2 anos – pneumocócica 10 valente em dia/2ªdose: 72

Crianças menores de 2 anos – poliomielite em dia/3ªdose: 73

Crianças menores de 2 anos – tríplice viral em dia/1ªdose: 71

- **Saúde da Mulher:**

Número de gestantes: 29

Gestantes baixo risco: 26

Gestantes alto risco: 3

Mulheres de 25 a 64 anos: 489

Número de exames de Citopatológico do colo do útero realizados: 07

Mulheres de 50 a 69 anos: 190

Exame de mamografia realizado: 0

- **Planejamento Familiar/PLAFAM:**

Mulheres acompanhadas: 69

- **Saúde do Adolescente:**

Adolescentes de 10 a 19 anos: 480

Adolescentes de 10 a 19 anos – grávidas: 13

Vacina HPV em dia: 155

Vacina meningocócica em dia: 142

Possui caderneta do adolescente: 19

- **Saúde do Idoso:**

Acima de 60 anos: 324

Vacinas em dia: 205

Possui caderneta do idoso: 59

- **Saúde do Homem:**

Homens acima de 40 anos: 298

Realizaram PSA: 2

Resultado de PSA alterado: 1

- **Saúde na Escola:**

Escola pactuada: 01

Escola estadual: 01

Escola municipal: 00

Número de alunos: 805

- **Hiperdia:**

Hipertensos cadastrados: 156
 Hipertensos acompanhados na UBS: 44
 Hipertensos acompanhados no domicílio: 6
 Hipertensos não acompanhados: 10
 Diabéticos cadastrados: 30
 Diabéticos acompanhados na UBS: 11
 Diabéticos acompanhados no domicílio: 1
 Diabéticos não acompanhados: 3

- **Bolsa família:**

Famílias cadastradas: 469

- **Vigilância em Saúde – Tuberculose/Hanseníase e Leishmaniose – IST/AIDS:**

Tuberculose e Hanseníase: 00
 Leishmaniose: 00
 HIV: 00
 Cães e gatos cadastrados: 326
 Cães e gatos vacinados: 211

- **Saúde Bucal:**

Número de atendimentos: 190

- **Consultas médicas:**

Consultas realizadas: 196

As demandas mais frequentes nas consultas são: paciente com Diabetes tipo II; Hipertensão arterial; acompanhamento de pré-natal; além das doenças infecto contagiosas de baixa gravidade como, diarreia aguda e infecções de via aérea superior de etiologia viral. Entretanto, observamos um número excessivo de pacientes grávidas adolescentes.

Diante desses dados escolhi trabalhar em meu projeto de Intervenção (PI) a “Gravidez na adolescência” . Este tema foi escolhido devido ao grande número de pré-natais em pacientes adolescentes em nosso município de

Urucurituba/AM. E com isso veio a necessidade de se implementar um Programa de Planejamento Familiar e Saúde Sexual com foco no público adolescente

3.3 PONTOS POSITIVOS REFERENTES À ESTRUTURA DA UNIDADE (TANTO FÍSICA, RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS):

Com relação à estrutura da Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle trata-se de um espaço externo amplo, com boa acomodação para os clientes e funcionários; porta de entrada ampla, rampa de acesso para os pacientes com deficiência física; cartazes e panfletos do Ministério da saúde sobre as campanhas realizadas no mês presente; os setores são bem identificados.

Dispomos de recepção, uma sala de reunião com banheiro, uma sala de dentista, uma sala de vacina, uma sala de curativo, uma sala de observação com banheiro, duas salas de atendimento médico, uma sala de enfermagem, uma farmácia, uma sala de esterilização, uma sala de digitação, uma sala de gerência, uma sala para realizar teste do pezinho, uma sala de triagem, uma cozinha e dois banheiros para os usuários; em todos esses setores dispõem-se de funcionários para prestar informação e atendimento.

São oferecidos pela secretaria de saúde materiais e equipamentos suficientes para realizarmos os atendimentos básicos diários.

Somos uma Unidade básica que dispomos de prontuário eletrônico; carro para realizar visita domiciliar.

3.4 PONTOS ONDE IDENTIFICA MELHORIAS QUE NECESSITEM SER REALIZADAS:

- ✓ Área climatizada para os pacientes – sala de espera;
- ✓ Ampliar cozinha;
- ✓ Aumentar número de banheiros para os usuários;
- ✓ Ampliar sala de reunião;
- ✓ Construir sala dos agentes comunitários de saúde;

- ✓ Ampliar a sala do dentista;
- ✓ Criar mais uma sala de Enfermagem;
- ✓ Ampliar a farmácia;
- ✓ Ampliar a sala do Teste do pezinho;
- ✓ Construir sala para atendimento aos pacientes com suspeita e/ou confirmados Tuberculose;
- ✓ Construir sala para atendimento do NASF;
- ✓ Ter mais reuniões em equipe, planejamento;
- ✓ Ter reuniões entre todos os funcionários da UBS, secretária de saúde e coordenador da atenção básica;
- ✓ Ter mais comunicação entre todos os setores e entre as UBS;
- ✓ Realizar promoção à saúde na comunidade;
- ✓ Desmistificar a população que o posto de saúde só serve para consulta médica;
- ✓ Fazer cumprir todos os programas do ministério da saúde;
- ✓ Diminuir demanda da consulta médica; para podermos realizar um atendimento com mais qualidade;
- ✓ O médico ser capaz de organizar a própria agenda de atendimentos;
- ✓ Acabar com privilégios em todos os aspectos;
- ✓ Fazer valer os princípios do SUS;
- ✓ Falta equipamentos para executar o trabalho: balança, estetoscópio;
- ✓ Tablet para ACS e demais membros da equipe;

4. CASO CLÍNICO

OBJETIVO DA APRESENTAÇÃO: Trabalhar na área de saúde da família requer muita sabedoria, atenção e dedicação pois lidamos com um público especial; pessoas de todos os níveis sociais, níveis de escolaridades diversificados (analfabetos e semianalfabetos), necessidades singelas, que na maioria das vezes querem um profissional para socializar um determinado problema que está ocorrendo em casa ou no trabalho em forma de desabafo e não tem esse apoio em

seu convívio familiar e social. Abordar através deste caso clínico um tema de extrema importância e que está presente no dia-a-dia de nossos atendimentos nas Unidades de Saúde da Família que é a Gravidez na adolescência; importante salientar que este tema engloba todo um contexto social, psicológico e familiar.

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- **Nome (iniciais):** B.N.C
- **Idade:** 15 anos
- **Sexo:** feminino
- **Raça/Cor:** Parda
- **Escolaridade:** Ensino Médio incompleto
- **Estado civil:** Solteira
- **Ocupação:** Estudante
- **Renda familiar:** Nenhuma renda
- **Religião:** Sem religião
- **Naturalidade:** Urucurituba
- **Procedência:** -
- **No de internações psiquiátricas prévias:** Nenhuma internação
- **Pessoas com quem mora:** Reside com o pai, mãe e dois irmãos

2. QUEIXA PRINCIPAL: Venho no posto doutora porque não estou menstruando há mais de dois meses, sinto muita dor de cabeça, vontade de vomitar, os cheiros fortes embrulham meu estômago, não consigo comer nada pela manhã, sinto muito sono e não tenho disposição de ir para a escola e nem de ajudar nas tarefas de casa. Não converso muito com minha mãe e tenho medo dela me bater. Meu pai é muito bruto e com ele também não converso nada, meus irmãos são menores que eu, então não me ajudam muito. Quero saber o que tenho doutora e se é uma doença grave?

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (HDA):

DUM: 20/04/2020

Não tomei nenhuma medicação

4. HISTÓRIA PESSOAL E SOCIAL

- **História de vida:** Jovem estudante sem experiência de vida;
- **Antecedentes fisiológicos e patológicos (saúde física, condições da vida infantil, personalidade pré-mórbida):** Não tem relato de alterações fisiológicas ou patológicas.
- **Antecedentes sociais (utilização de equipamentos e serviços sociais, educação, trabalho e vida ocupacional, lazer, relação com pessoas e grupos sociais, situação econômica):** Tem um bom relacionamento com os amigos em ambiente hospitalar e namora um colega de sala, porém sem os pais saberem.

5. DOENÇAS E TRATAMENTOS PRÉVIOS:

6.1 Psiquiátricos: É uma jovem inteligente, esperta, consciente e orientada, porém um tanto ingênua com a situação que a acomete, não sabendo a dimensão do problema que irá enfrentar daqui para frente com seu quadro clínico.

6.2 Clínicos: Não tem relato de doenças anteriores e/ou cirurgias

7. HISTÓRIA FAMILIAR

- **Estrutura familiar:** Reside com pai, mãe e dois irmãos (8 anos e 10 anos)
- **Problemas físicos, mentais e sociais:** Sem relato

9. EXAME DO ESTADO MENTAL

- **No momento da baixa ou do primeiro atendimento:** A jovem vem à UBS sozinha, porém é consciente e orientada e fornece todos os dados possíveis para fechar o diagnóstico. Depois de muito conversar ela confirma vida

sexual ativa com o colega de sala e fala que está com medo de ter pego alguma doença.

- **Evolutivo:** Oriento a jovem sobre o atraso menstrual e de uma possível gravidez. Solicito teste rápido de gravidez.

O resultado do teste rápido de gravidez dá resultado positivo. Explico a adolescência sobre o resultado e a mesma põe-se a chorar e fala que tem medo da reação do pai. Tento como forma de acalmar a adolescente com apoio da Psicóloga e garantir uma conversa franca e aberta com os seus pais para informar de sua gravidez.

É fundamental a realização de uma boa anamnese obstétrica nessa jovem: idade, etnia, suas queixas, antecedentes pessoais, hábitos de vida, antecedentes familiares, antecedentes ginecológicos, antecedentes obstétricos e a história obstétrica atual.

DUM: 20/04/2020

DPP: 25/01/2021

IG: 9 semanas e 2 dias

Exame físico completo, com ênfase nos aspectos ginecológicos e obstétricos, sempre acompanhando o peso da gestante, monitorizando a pressão arterial, altura uterina, palpação obstétrica e os batimentos cardio-fetais. Em seguida, vem a solicitação de todos os exames da primeira consulta de pré-natal

10. DISCUSSÃO DIAGNÓSTICA

- **Diagnóstico sindrômico:** Gravidez
- **Hipóteses diagnósticas:** Síndrome do Ovário Policístico

Gravidez

11. PLANO TERAPÊUTICO

Antes de tudo, solicito da Psicóloga uma consulta com a jovem e em seguida com o pai da criança e com os pais da menor, com o intuito de promover a qualidade de vida social da família e da futura família a se formar.

Acolhimento.

Início explicando sobre a importância do controle pré-natal; sexualidade; orientação higieno - dietética.

Em seguida deve-se orientar a jovem sobre o desenvolvimento da gestação: modificações locais e gerais do organismo materno.

Quais são os sinais e sintomas do parto;

Oriento sobre a importância do aleitamento materno, alojamento conjunto e cuidados com o recém-nascido;

Explico junto com a Enfermeira da equipe sobre a importância do controle puerperal;

Importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, e das medidas preventivas (vacinação, higiene e saneamento do meio-ambiente);

Importância do planejamento familiar;

Solicitamos a presença do pai da criança nas consultas de pré-natal;

12. EVOLUÇÃO

A jovem realizou todas as consultas de pré-natal - natal com a presença do pai da criança. Em outras consultas vieram os pais da jovem que no início se

mostraram introspectivos, mas no desenrolar da consulta mostraram interesse pelo bem-estar da jovem e da criança.

Desde a década de 1980, inúmeras ações foram criadas com o objetivo de intervir principalmente nas altas taxas de mortalidade infantil em crianças menores de 1 ano; graças a ampliação do SUS junto as Estratégias de Saúde da Família os óbitos infantis diminuíram de 47,1 a cada mil nascidos vivos, em 1990, para 15,6 em 2010 (dados do IBGE, 2010).

Apesar desses dados e ações realizadas pelas Equipes de Saúde da Família, casos como o dessa adolescente – de engravidar na adolescência – são comuns em nossa realidade tendo em vista que as jovens atualmente estão se relacionando cada vez mais cedo (vida sexual ativa), menos interessadas na escola e no relacionamento com os pais. É necessário que nos profissionais de saúde tenhamos a capacidade de chegar nessas jovens de uma forma mais objetiva e ao mesmo tempo explicativa sobre esse assunto que tanto marca a realidade de nosso município, mostrando-lhes todos os métodos contraceptivos que estão disponíveis na rede pública, mostrando a realidade social de outras jovens com filhos e que estamos abertos ao diálogo. É importante orientar essas jovens sobre o ficar atento às mudanças e as necessidades que ocorram na família diante do nascimento de um novo membro.

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

“SOU FILHA OU SOU MÃE” – GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
MUNICÍPIO DE URUCURITUBA /AM

PAULA FRASSINETTE RODRIGUES DA COSTA
ORIENTADOR (A): LUCIANA MENDES DOS SANTOS
ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

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

PROJETO DE INTERVENÇÃO:

“SOU FILHA OU SOU MÃE” – GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

MUNICÍPIO DE URUCURITUBA

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): LUCIANA MENDES DOS SANTOS

PAULA FRASSINETTE RODRIGUES DA COSTA

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

RESUMO.....	26
INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	27
OBJETIVOS.....	30
OBJETIVO GERAL:	30
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	30
METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO.....	31
RECURSOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO	32
MATERIAL DE CONSUMO	34
RESULTADOS ESPERADOS	34
PROPOSTA DE AVALIAÇÃO	35
CRONOGRAMA DO PROJETO.....	36

RESUMO

Tenho o intuito de abordar a alta incidência da gravidez na adolescência existente no território do município de Urucurituba, dando ênfase na Unidade Básica de saúde Gerson Kettle. O objetivo foi identificar na literatura ações que podem ser desenvolvidas pelas equipes de saúde da família, de forma a contribuir na prevenção da gravidez. Para tanto foi feita uma revisão bibliográfica sobre gravidez na adolescência. O estudo aponta as repercussões da maternidade na adolescência, tais como: evasão escolar, exclusão do mercado de trabalho e aumento da desestruturação familiar. Analisa também o fato de as gestantes adolescentes iniciarem o acompanhamento de pré-natal tardiamente o que pode contribuir para uma maior incidência de mortalidade materna e perinatal. Sendo esta uma realidade vivenciada pela nossa equipe de saúde da família, deve-se ressaltar a importância de a saúde da família intensificar ações voltadas para o enfrentamento desse problema. Vale lembrar que o Art. 8º-A. Fica instituída a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência. (Incluído pela Lei nº 13.798, de 2019).

Palavras – chaves: Gravidez, Adolescência, Evasão escolar, gestante, educação, saúde.

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Dados gerados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que a adolescência corresponde ao período de vida entre 10 e 19 anos. É durante essa fase que o adolescente passa por várias mudanças: físicas, psíquicas, sociais e, principalmente, no relacionamento com os pais, é a fase em que os adolescentes passam por diversas transformações. Já não são mais crianças, mas também ainda não são adultos. O corpo dá demonstrações de que mudanças estão ocorrendo. É um período no qual ocorrem transições entre a infância e a vida adulta, os impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social estão em grande evidencia nesta fase da vida os esforços do indivíduo buscam alcançar os objetivos relacionados à sociedade em que vive

A adolescência é uma fase evolutiva do ser humano, caracterizador intensa por intensas transformações biopsicossociais. As modificações físicas participam ativamente desse processo e são universais, mas aquelas ligadas ao desenvolvimento psicossocial são vividas de maneira diferente em cada família ou sociedade e singular a cada indivíduo.

De acordo com a Lei Nº 8.069/90 do Estatuto da Criança e Adolescente, circunscreve a adolescência como período de vida que se inicia aos 12 e conclui-se aos 18 anos de idade. Por outro lado, a Organização Mundial da Saúde conceitua adolescência dos 10 aos 19 anos. É uma fase de transição entre a vida infantil e a vida adulta na qual o desenvolvimento da sexualidade está diretamente relacionado ao crescimento do indivíduo. Esse período da adolescência é marcado de mudanças físicas, psicológicas e biológicas que interferem no comportamento sexual desses jovens; dentro desse contexto a gravidez precoce deve ser mais esclarecida para os mesmos como forma de debate sobre educação sexual e reprodutiva, pois se configura como situação de risco e um elemento que desestrutura a vida e pode disseminar mais pobreza.

Deve-se tentar resgatar o diálogo entre pais e filhas para facilitar o processo de convivência familiar e evitar uma separação precoce da família.

MILLA WILDEMBER FIEDLER (2014), relata que o abandono das atividades escolares, conflitos familiares, discriminação, afastamento de amigos, adiamento dos sonhos ou desistência dos mesmos, isolamento social, sentimento de tristeza e perda, desemprego entre tantos outros impactos ocorrem em decorrência de uma gravidez precoce e não planejada.

De acordo com os últimos dados coletados na própria página do Ministério da Saúde - DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS, no ano de 2017 no Amazonas apresentou uma quantidade de 1.251 nascidos vivos em jovens entre 10 a 14 anos de idade e 18.323 de nascidos vivos em jovens entre 15 a 19 anos de idade; já no interior de Urucurituba no ano de 2017 apresentou dados de nascidos vivos entre jovens de 10 a 14 anos de idade uma quantidade de 11 casos e na faixa etária de 15 a 19 anos de idade 98 casos de nascidos vivos.

Uma estratégia de sucesso tem sido a utilização da Caderneta de Saúde de Adolescente, masculina e feminina, que contém informações a respeito do crescimento e desenvolvimento, da alimentação saudável, da prevenção de violências e promoção da cultura de paz, da saúde bucal e da saúde sexual e saúde reprodutiva desse grupo populacional. Traz ainda método e espaço para o registro antropométrico e dos estágios de maturação sexual, das intervenções odontológicas e o calendário vacinal. Profissionais de saúde, educadores, familiares e os próprios adolescentes encontram nesse instrumento um facilitador para a abordagem dos temas de interesse das pessoas jovens e que são, ao mesmo tempo, importantes para a promoção da saúde e do autocuidado. Os profissionais de saúde devem usar a Caderneta como instrumento de apoio à consulta, registrando os dados relevantes para o acompanhamento dos adolescentes na Atenção Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).



Tendo em vista a realidade relacionada à saúde do adolescente no município de Urucurituba/AM, optei por escolher essa tema porque observa-se no dia-a-dia da equipe da qual faço parte, que o problema da gravidez na adolescência está relacionado na maioria das vezes ao contexto familiar; falta de um projeto de incentivo à essas jovens em exercer alguma profissão e mais orientações nas escolas; tudo isso relaciona-se também com a cultura – cujas mães iniciaram vida sexual precocemente ou engravidaram na adolescência.

Algumas adolescentes desejam engravidar como forma de fugir ou solucionar seus problemas, porém elas não percebem que a ideia de gravidez indesejada é resultante na maioria das vezes da desinformação sobre os métodos contraceptivos (sejam eles orais, injetáveis, intrauterinos, etc.) e de que quanto mais precoce eles iniciam a vida sexual, mais vulneráveis à concepção estarão as adolescentes parece ser um consenso. Da mesma forma, observa-se que quanto maior o grau de escolaridade dos adolescentes que praticam o ato sexual, maiores são as chances de utilização de preservativos tanto na primeira relação quanto nas subsequentes.

O primeiro desafio para a Atenção Básica ir além da demanda referenciada é o trabalho interno com a equipe, conscientizando que o acolhimento de

adolescentes e jovens é tarefa de todos os profissionais: da recepção à dispensação de medicamentos, do agente comunitário de saúde ao técnico de Enfermagem, do dentista aos demais profissionais de saúde com formação universitária. À gerência destes serviços, cabe o planejamento com a equipe e o acompanhamento das ações ofertadas, da gestão do cuidado ofertado e da articulação da linha de cuidado interna e externa na Rede de Atenção à Saúde e na rede Inter setorial de assistência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Atuar nesta área da saúde constitui uma boa proposta para a mudança dessa problemática em nosso município de Urucurituba/AM, mantendo a conscientização dessas jovens e a população em geral para alcançar nosso objetivo de reduzir a gravidez precoce.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL:

Realizar um levantamento prático de quantas jovens engravidaram no último ano de 2019/2020 no município de Urucurituba/AM tendo como importância sensibilizar essas adolescentes quanto a gravidez precoce, usando a escola como ferramenta principal de abordagem.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar as pacientes adolescentes na faixa etária entre 10 a 14 anos grávidas em acompanhamento pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde no município de Urucurituba;
- Identificar, com o auxílio de um questionário investigativo, as adolescentes sob risco de gravidez precoce na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle;
- Avaliar a percepção das adolescentes a respeito da gravidez precoce, na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle. Com o auxílio de um questionário investigativo;

METODOLOGIA DA INTERVENÇÃO

A educação em saúde será realizada na Escola Estadual Professor Armando Kettle com a finalidade de discutir uma pesquisa-intervenção, tendo como público-alvo todas as adolescentes com idade entre 10 a 14 anos de idade acompanhadas pela unidade básica de saúde Gerson Kettle do município de Urucurituba. Assim como, os profissionais da equipe, e as parcerias realizadas com a escola pública localizadas na área de abrangência. O diagnóstico da percepção dessas adolescentes da área de abrangência será realizado por meio de palestras educativas com Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Agente Comunitários de Saúde e o apoio dos profissionais multidisciplinares.

As intervenções a serem realizadas nessa pesquisa, serão representadas a seguir, contemplando três etapas: pactuação das ações, organização e gestão do serviço, execução das ações e monitoramento e avaliação dos dados coletados.

A intervenção em saúde será realizada com a Equipe Urbana III:

Médica: Palestra educativa sobre Gravidez na Adolescência;

Enfermeira: Métodos contraceptivos presentes na Unidade Básica de Saúde;

Técnica de Enfermagem: Explicar sobre o Teste Rápido de Gravidez;

Agente Comunitário de Saúde: Expor o número de jovens adolescentes que engravidaram em cada área e o impacto na família;

Equipe Multiprofissional

Educador Físico: Propor a implantação de um grupo de jovens com práticas esportivas;

Fonoaudióloga: Orientações sobre o Planejamento Familiar;

Nutricionista: Palestra sobre alimentação saudável;

Psicóloga: Palestra sobre o impacto da gravidez na adolescência no meio social;

Farmacêutica: Palestra sobre o uso de medicamentos durante a gravidez;

Conselho Tutelar: Explicar sobre os direitos e deveres dos jovens.

O projeto será apresentado a equipe de saúde da unidade Gerson Kettle na reunião semanal que ocorrerá todas as terças – feiras de cada mês, esclarecendo todas as etapas de trabalho e os profissionais que estarão envolvidos

RECURSOS NECESSÁRIOS PARA EXECUÇÃO

O projeto utilizará recursos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Urucurituba para Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle.

RECURSOS HUMANOS

Membros da equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle

- 1 Médico;
- 1 Enfermeiro;
- 1 Dentista;
- 1 Técnica de Enfermagem;
- 1 Técnico de Saúde Bucal;
- 7 Agentes comunitários de saúde;
- 1 Equipe Multiprofissional;

Iremos preparar um ambiente decorado, com informações sobre gravidez na adolescência na faixa etária entre 10 a 14 anos de idade, métodos contraceptivos disponíveis pelo SUS, teste rápido de gravidez, cartilha do estatuto da criança; uma mesa com cartilhas do Ministério da saúde disponíveis para entregar aos jovens.

Disponibilizaremos os Testes Rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C e teste rápido de gravidez para quem desejar realizar após as palestras.

Exercícios laborais executados pelo Educador físico e merenda ofertada pela equipe também após as palestras.

Passaremos vídeos de jovens do município que engravidaram precocemente e os impactos na vida com a vinda do bebê.

Espaço aberto para perguntas dos jovens aos profissionais da área da saúde ou do conselho tutelar.

Entrega do cartão criado pela equipe para procurarem a Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle.

MATERIAL DE CONSUMO

COMPUTADOR	01
DATA SHOW	01
IMPRESSORA	01
CARTUCHO DE TINTA	01
FOLHA A4	300
CANETA ESFEROGRÁFICA	07
PANFLETOS DO MS	100
PRANCHETAS	12
ISOPOR	10
LÁPIS PINCÉIS COLORIDOS	10
COLA	05
PAPEL CREPOM ROSA E AZUL	06
BALÕES – ROSA E AZUL	04
TOALHAS DE MESA BRANCA	02
EMBORRACHADO ROSA E AZUL	06

RESULTADOS ESPERADOS

Após a realização desse projeto de intervenção no município de Urucurituba/AM espero conseguir identificar adolescentes sob risco de gravidez precoce na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle; conseguir compartilhar as vivências e conhecimentos com a equipe de saúde da unidade da família; estimular toda a equipe à realizar um trabalho multidisciplinar; realizar educações em saúde com o intuito de manter a orientação sexual e reprodutiva nas consultas de planejamento familiar com adolescentes; realizar atendimento ao grupo específico de adolescente da área de abrangência, com foco na educação em saúde e conseguir sensibilizar o grupo alvo de adolescentes (10 a 14 anos de idade), quanto a importância do autocuidado frente a prevenção de uma gravidez indesejada.

PROPOSTA DE AVALIAÇÃO

O projeto será monitorado pela médica e enfermeira da equipe de saúde da família da Equipe Urbana III da Unidade Básica de Saúde Gerson Kettle, de forma quinzenal na própria unidade de saúde, envolvendo todos os integrantes e os profissionais da equipe multidisciplinar.

Serão discutidas situações especiais os ACS julgarem pertinentes em relação às visitas realizadas para a coleta dos dados junto aos questionários. Previamente às reuniões, os ACS deverão entregar as planilhas organizacionais preenchidas com as atividades das últimas duas semanas para que os dados possam ser analisados e apresentados a todos os envolvidos neste projeto. Os dados serão analisados e ao final de dois meses de execução do projeto, será realizada uma apresentação dos resultados na reunião semanal da equipe, junto à gerência da UBS e membros da Secretaria de Saúde para avaliação da intervenção com foco na educação em saúde voltada os adolescentes, objetivando a prevenção de uma gestação precoce.

CRONOGRAMA DO PROJETO

AÇÕES	MÊS DE MARÇO	MÊS DE ABRIL
Apresentação da proposta a equipe de saúde	VESPERTINO 03.03.2020	X
Organização de Material para coleta de dados	VESPERTINO 05.03.2020	X
Reunião com os ACS	TARDE 13.03.2020	X
Visitas domiciliares realizadas pelos ACS	19.03.2020 20.03.2020 26.03.2020 27.03.2020	X
Avaliação de levantamento de dados	X	07.04.2020
Avaliação do processo em reunião com equipe de saúde	X	14.03.2020
Apresentação dos resultados e avaliação do trabalho	X	28.04.2020

REFERÊNCIAS

WILDEMBERG F. Milla; ARAÚJO. Alisson; DE S. Caetano; A. Márcia Christina; **Prevenção da Gravidez na Adolescência na visão de adolescentes.** Texto & Contexto Enfermagem, vol. 24, núm. 1, 2015, pp. 30-37. Universidade Federal de Santa Catarina, BRASIL.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **DATASUS - Tecnologia da Informação a Serviço do SUS: DISPONÍVEL EM:** <http://datasus.saude.gov.br/>

TABORDA A. Joseane; DA S. C. Francisca; ULBRICHT Leandra; NEVES B. Eduardo; **Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas;** Rio de Janeiro, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Diário Oficial da União. Brasília, 16 de julho de 1990. 1356p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Proteger e Cuidar da Saúde de adolescentes na Atenção Básica.** CADERNO DA ATENÇÃO BÁSICA. Brasília – DF. 2017.