

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE**

YANET PINEIRO HERNANDEZ

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA UBS VALDENOR PEREIRA DOS SANTOS, ARAME-
MARANHÃO**

São Luís
2017

YANET PINEIRO HERNANDEZ

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA UBS VALDENOR PEREIRA DOS SANTOS, ARAME-
MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Nilviane Pires Silva Sousa.

São Luís
2017

Hernandez, Yanet Pinheiro

Estratégia educativa para redução dos índices de gravidez na adolescência na UBS Valdenor Pereira dos Santos, Arame-Maranhão/Yanet Pineiro Hernandez. – São Luís, 2017.

20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2017.

1. Gravidez. 2. Gravidez na adolescência. 3. Educação em saúde. I. Título.

CDU 37:618.2-053.6

YANET PINEIRO HERNANDEZ

**ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA UBS VALDENOR PEREIRA DOS SANTOS, ARAME-
MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Nilviane Pires Silva Sousa (Orientadora)
Professora Adjunta da Universidade Federal do Maranhão

2ª Membro da banca

3º Membro da banca

RESUMO

A gravidez na adolescência tornou-se nos últimos tempos um grande problema de saúde pública, pois apresenta sérias implicações de origem biológica, familiar e econômicas as quais atingem o indivíduo isoladamente e a sociedade como um todo, visto que são, muitas vezes, não planejadas e consideradas gestações de alto risco. Isso é decorrente das preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido. Na UBS Valdenor Pereira dos Santos observa-se que as adolescentes que engravidam precocemente não possuem o correto conhecimento dos riscos e as consequências negativas de uma gestação precoce. O objetivo deste trabalho foi implementar medidas educativas voltadas para a gravidez na adolescência com a finalidade de caracterizar as causas da gravidez na adolescência, identificar projetos relevantes ao tema e apresentar propostas que auxiliem na redução da prevalência da gravidez na adolescência.

Palavras-chave: Gravidez. Gravidez na Adolescência. Educação em saúde.

ABSTRACT

Teenage pregnancy has become in recent times a large public health problem, because it presents would be biological implications, economic and family which reach the isolated individual and the society as a whole, since they are often planned is considered a high-risk pregnancy. This is due to concerns that brings the mother and newborn. On UBS Racheal Pereira dos Santos observed that the teenagers who get pregnant early do not have the correct knowledge of the risks and negative consequences of an early pregnancy. The aim of this work was to implement educational measures targeted to the teen pregnancy in order to characterize the causes of teen pregnancy, identify projects relevant to the topic and submit proposals to aid in the reduction of the prevalence of teenage pregnancy.

Keywords: Pregnancy. Pregnancy in Adolescence. Health education.

SUMARIO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. JUSTIFICATIVA	10
4. OBJETIVOS	11
4.1 Geral	11
4.2 Específicos.....	11
5. METAS	12
6. METODOLOGIA.....	13
6.1. Local de intervenção:	13
6.2. População abordada:	13
6.3. Etapas do Projeto:.....	13
7. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	14
8. IMPACTOS GERADOS.....	15
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERENCIAS.....	17

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

TÍTULO: Estratégia educativa para redução dos índices de gravidez na adolescência na UBS Valdenor Pereira dos Santos, Arame, Maranhão.

1.2. EQUIPE EXECUTORA

- Aluna: Yanet Pineiro Hernández.
- Orientadora: Nilviane Pires Silva Sousa.
- Outros: Equipe de saúde da UBS Valdenor Pereira dos Santos.

1.3. PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde de Arame.

2. INTRODUÇÃO

A adolescência é um fenômeno cultural e social, portanto, seus limites não são facilmente associados às características físicas. A palavra deriva do significado latino do verbo *adoleceré* ("*crescer*"), *que* é identificado com mudanças importantes nas esferas biológica, psicológica e social do ser humano (CORREOSO, THOMAS e SORIA, 2012).

De acordo com a Organização Mundial de saúde (OMS) é a fase que toma lugar durante a segunda década da vida de seres humanos, ou seja, entre 10 e 19 anos de idade, há uma diferença na sua fase precoce (10-14 anos) e tardia (15-19 anos). Ele abrange também o período de vida em que o indivíduo adquire a capacidade reprodutiva, passando os padrões psicológicos da infância à idade adulta e reforça a independência socioeconômica. (CORREOSO, THOMAS e SORIA, 2012).

A gravidez na adolescência é definida como aquela que ocorre em uma mulher entre o início da idade fértil e o final do estágio adolescente. A idade média do período de menarca (primeira menstruação) é de 11 anos, embora este valor varie de acordo com a origem e peso étnico. A idade média da menarca diminuiu e continua a fazê-lo. O avanço da fertilidade permite o aparecimento de gravidezes em idades anteriores e, portanto, depende não só de fatores biológicos, mas também de fatores sociais e pessoais. As adolescentes grávidas, além de enfrentar a mesma situação que qualquer outra mulher grávida, devem enfrentar, *a priori*, uma maior falta de proteção, com maiores preocupações sobre sua saúde e sua situação socioeconômica, especialmente menores de 15 anos e adolescentes de Países com pouca assistência médica e sem proteção social. (GUERRERO, 2012).

Em termos sociais, a gravidez na adolescência pode estar associada com pobreza, evasão escolar, desemprego, ingresso precoce em um mercado de trabalho não-qualificado, separação conjugal, situações de violência e negligência, diminuição das oportunidades de mobilidade social, além de maus tratos infantis. (DIASI, TEIXEIRA, 2009).

Atualmente, outra grande preocupação é a alta taxa de recorrência da gravidez na adolescência (SILVA KS, 2011). A multiparidade na adolescência é uma situação cada vez mais frequente, sendo considerada como um fator agravante tanto para o aumento da morbidade materna e fetal, quanto para problemas de

aspectos sociais. Tal preocupação se torna mais relevante quando se constata que a cada nova gravidez ocorre a diminuição da probabilidade de a adolescente concluir os estudos, de ter um emprego estável e de ser economicamente autossuficiente. (SILVA,2012).

Com a atividade sexual vem o risco - o risco de contrair uma infecção sexualmente transmissível e o risco de gravidez. De acordo com o Instituto Guttmacher, quase 750 mil mulheres jovens de 15 a 19 anos engravidam a cada ano. Dessas gravidezes, cerca de 59% resultam em partos vivos. Cerca de 27% terminam no aborto, e os restantes 14% terminam em aborto espontâneo. (Gravidez e parentalidade 2017).

Por outro lado, são muitas as complicações peri e pós-natais que podem acontecer quando as futuras mães são adolescentes, sobretudo se estas se encontrar entre os 12 a 16 anos de idade. As patologias observadas com maior frequência são anemia, hipertensão arterial induzida pela gravidez, ruptura prematura das membranas, partos pre termo, apresentações viciosas, partos distócicos e baixo peso ao nascer.

É considerado de alto risco o fenômeno da maternidade na adolescência, devido às complicações biológicas e sociais para o binômio mãe e filho, havendo probabilidade de ocorrer morte de cinco a sete vezes maior durante a gravidez para as adolescentes com menos de 14 anos de idade, do que as mulheres que são mães com mais idade com frequência, seus filhos, nascem com peso inferior a 2.500 g e prematuros (MELO; COELHO, 2011).

A gravidez na adolescência teve uma queda de 17% no Brasil segundo dados preliminares do Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) do Ministério da Saúde. Em números absolutos a redução foi de 661.290 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos em 2004 para 546.529 em 2015. A região com mais filhos de mães adolescentes é o Nordeste (180.072 – 32%), seguido da região Sudeste (179.213 – 32%). A região Norte vem em terceiro lugar com 81.427 (14%) nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos, seguido da região Sul (62.475 – 11%) e Centro Oeste (43.342 – 8%). (VALADARES, 2017).

A queda no número de adolescentes grávidas está relacionada a vários fatores como, “expansão do programa Saúde da Família, que aproxima os adolescentes dos profissionais de saúde, mais acesso a métodos contraceptivos e ao programa Saúde na Escola que oferece informação de educação em saúde”,

destacou a diretora do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPEs), Thereza de Lamare. (VALADARES, 2017).

O número de crianças nascidas, de mães adolescentes nessa faixa etária, representa 18% dos 3 milhões de nascidos vivos no país em 2015. O Ministério da Saúde tem implementado ações para reduzir ainda mais esse percentual, com a divulgação de ações em educação sexual e direitos reprodutivos. Hoje 66% das gravidezes em adolescentes são indesejadas. Para reduzir os casos de gravidez não planejada, o Ministério da Saúde investe em políticas de educação em saúde e em ações para o planejamento reprodutivo. Uma das iniciativas é a distribuição das Caderneta de Saúde de Adolescentes (CSA), com as versões masculina e feminina. A caderneta contém os subsídios que orientam o atendimento integral dos jovens, com linguagem acessível, possibilitando ao adolescente ser o protagonista do seu desenvolvimento (VALADARES, 2017).

O Maranhão está entre os Estados com maiores taxas de fecundidade total (125,3 por mil em 1997), taxa só superada pela de alguns Estados da região Norte (Amapá, Acre, Roraima e Tocantins) e pela de Alagoas, representando quase o dobro das taxas encontradas nos Estados do Sul e Sudeste. Embora a taxa de fecundidade total do País tenha se reduzido, as taxas específicas de fecundidade das adolescentes são muito altas, sobremaneira nas regiões menos desenvolvidas do País.¹² Em muitos países desenvolvidos, o percentual (SIMOES, 2003).

Arame tem aproximadamente 30% de grávidas adolescentes, onde a maioria já tem um segundo filho.

Enfim, para os serviços de saúde um grande desafio é o de implementar ações educativas e participativas de prevenção e promoção da saúde com acolhimento humanizado, para atender as especificidades dessa população, implicando em ouvir todos os adolescentes e jovens que procuram o serviço de saúde, bem como, desenvolver as ações educativas em diferentes espaços, como nas escolas, no domicílio, buscando o envolvimento dos pais e familiares (BRASIL, 2013).

Os adolescentes devem ser preparados para atuar corretamente nesta etapa da vida, procurar orientações, solucionar dúvidas, providenciar conhecimentos para assim continuar em frente, lutando para não ter uma segunda gravidez na adolescência e tenham um futuro saudável.

3. JUSTIFICATIVA

A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública por proporcionar efeitos indesejados à saúde materno – infantil e perpetuar o estado de pobreza. Sua incidência vem aumentando nas últimas décadas, uma vez que cerca de 20 a 30 % do total das gestações corresponde às mulheres com idade entre 10 e 19 anos. No Maranhão, os aspectos sobre a gravidez na adolescência são restritos a poucos trabalhos de natureza científica.

A equipe de saúde da Unidade Valdenor Pereira realizou o diagnóstico situacional e o levantamento dos principais problemas, sendo identificado o elevado número de grávidas adolescentes na comunidade. Esta situação é passível de intervenções, sendo possível a realização de ações de promoção e prevenção evitando novos casos e reduzindo complicações para as adolescentes e as famílias ao tomar o conhecimento da situação.

A equipe identificou como principais problemas de saúde:

- Elevada incidência de adolescentes grávidas.
- Elevado número de pacientes portadores de HAS.
- Elevado número de mulheres com infecção vaginal.

Neste momento na UBS VALDENOR Pereira dos Santos tem-se 37 grávidas, delas 18 são adolescentes e com mais um filho, a maioria dessas adolescentes não tem condições financeiras nem emocionais para assumir a maternidade e, por causa da repressão familiar, muita foge-o de casa, e quase todas abandonarem os estudos.

O problema precisa, portanto, urgentemente, ser enfrentado com ações educativas, as quais são muito importantes para fazer mudanças no cotidiano de vidas dos adolescentes, o que consolida o trabalho e busque promover mudanças de comportamento, e forma de atuação do profissional da saúde. A educação conduz aos adolescentes a participarem do processo de aprendizado quando por meio do conhecimento, passam a analisar e a desenvolverem o aprimoramento das ações de saúde, conciliando as vertentes de teoria e prática, ou seja, o pensar e agir.

4. OBJETIVOS

4.1 GERAL

Implementar medidas educativas voltadas para a gravidez na adolescência, na UBS Valdenor Pereira dos Santos, município Arame, Estado Maranhão.

4.2 ESPECÍFICOS

- Capacitar profissionais ligados ao atendimento das adolescentes incluindo aos ACS mediante palestras, encontros e vídeos sobre os riscos da atividade sexual precoce.
- Firmar parcerias entre a UBS e as instituições de ensino, propondo normas que estabeleçam um vínculo educativo.
- Garantir por parte dos gestores, a ampliação do fornecimento de anticoncepcionais e preservativos, sem restrições e limitações quantitativas.
- Durante o processo de intervenção realizar palestras sobre saúde sexual e reprodutiva para as (os) adolescentes.

5. METAS

- Capacitação do 100% dos profissionais da saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre os riscos da atividade sexual precoce, métodos contraceptivos e complicações incrementando o conhecimento do 100% da equipe. No prazo de dois meses.
- Reduzir a taxa de gravidez na adolescência em 80%.
- Promover reuniões mensais com os adolescentes, com pais e cuidadores objetivando uma participação cooperativa destes com o projeto, tirando-lhe dúvidas e acolhendo observações positivas.

6. METODOLOGIA

6.1. LOCAL DE INTERVENÇÃO:

Unidade Básica de Saúde Valdenor Pereira dos Santos. Município Arame, Maranhão.

6.2. POPULAÇÃO ABORDADA:

Todos os adolescentes cadastrados na UBS.

6.3. ETAPAS DO PROJETO:

1º Etapa: Capacitação da equipe executora (todos os agentes de saúde comunitários, enfermeiros e profissionais ligados ao atendimento dos adolescentes).

2º Etapa: Desenvolvimento das ações de educação em saúde para os pais e familiares. Uma com o tema: Gravidez na adolescência e seus riscos, a segunda sobre as consequências biopsicossocial dessa gravidez.

3º Etapa: Fornecimento de anticoncepcionais, distribuição de preservativos sem restrições e limitações quantitativas, para as (os) adolescentes.

4º Etapa: Realização de aulas práticas com os adolescentes sobre os métodos contraceptivos adequados nesta etapa da vida.

5º Etapa: Acolhimento de forma individual na UBS para responder dúvidas.

O período para o desenvolvimento do plano terá durabilidade de seis meses começando no mês de abril 2017.

7. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 07/2017	Mês 08/2017	Mês 09/17	Mês 10/2017
Capacitar a equipe da UBS	X	X					
Encontros educativos entre a escola e a UBS		X			X		
Fornecimento de anticoncepcionais	X	X	X	X	X	X	
Desenvolvimentos de palestras educativas		X	X	X	X	X	
Avaliação final dos resultados							X

8. IMPACTOS GERADOS

- Total capacitação dos profissionais da equipe de saúde, garantindo um melhor atendimento aos adolescentes e familiares.
- Consolidar o serviço ao adolescente na UBS e na escola.
- Maior oferta de anticonceptivos por partes dos gestores de saúde e lograr que os adolescentes utilizem os anticoncepcionais adequados.
- Maior adesão dos adolescentes ao serviço de atenção integral na UBS.
- Reduz dos índices de gravidas adolescentes e assim seus impactos na sociedade, as consequências para eles e seus pais.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência constitui-se um grave problema de saúde pública e, desta forma, a equipe de saúde, em conjunto com uma equipe escolar podem atuar na prevenção, bem como na redução do alto índice de gravidez na adolescência uma vez que conhecem bem sua população e seus anseios e apresentam uma relação de confiança com os moradores o que facilita a troca de informações e as orientações.

Pequenas ações, sejam individuais ou coletivas podem ter impacto significativo na unidade. Dessa forma, sua realização é imprescindível no dia a dia dos serviços de saúde, especialmente nos que compõem a Estratégia de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

BÁSICA, M. D. S. S. D. A. À. S. D. D. A. (Ed.). **Saude sexual e reprodutiva**. Primeira. ed. Brasília,DF.: [s.n.], v. 26, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26).

CORREOSO, L. M. V.; THOMAS, M. C. D.; SORIA, L. Y. M. Adolescent Pregnancy Prevention. **Adolescent Pregnancy Prevention Web site**, 2012. ISSN ISSN 1561-2961. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/14/12>>. Acesso em: 02 março 2012.

DIASI, A. C. G.; TEIXEIRAI, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo Web site**, 2009. ISSN ISSN 0103-863X. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>>. Acesso em: 11 Agosto 2009.

GRAVIDEZ e parentalidade. **Gravidez e parentalidade Web site**, 2017. Disponível em: <http://www.iwannaknow.org/teens/pregnancyparenthood.html>>. Acesso em: 2017.

GUERRERO, M. G. E. M. Pregnancy and its complications in adolescent mothers. **Pregnancy and its complications in adolescent mothers Web site**, La Habana, Julho-Setembro 2012. ISSN ISSN 0138-600X. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006>. Acesso em: 17 Fevereiro 2012.

MELO, M. P. C.; COELHO, E. A. C. Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na atenção básica. **Revista Ciencia & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2549-2558, 2011.

SILVA, A. D. A. A. Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. **Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle Web site**, 2012. ISSN ISSN 1678-4464. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000300008>. Acesso em: 22 Novembro 2012.

SILVA, K. S. Gravidez recorrente na adolescência e vulnerabilidade social no rio de janeiro(RJ,Brasil): uma análise de dados do sistema de nascidos vivos. **Ciencia saude coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2485-2493, Maio 2011.

SIMÕES, Vanda Maria Ferreira et al. **Características da gravidez na adolescência em São Luís, Maranhão**. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2003, vol.37, n.5, pp.559-565. ISSN 1518-8787. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000500003>.

VALADARES, C. Partos no Brasil- Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil. **Partos no Brasil- Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil Web site**, 2017. Disponível em: <http://www.segs.com.br/saude/63545-partos-no-brasil-gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil.html>. Acesso em: 10 Maio 2017.