

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

THAÍSA LAUANDE RAPOSO

PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: um desafio para a Atenção
Básica

São Luís
2017

THAÍSA LAUANDE RAPOSO

**PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: um desafio para a Atenção
Básica**

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

Orientador: Prof. Raimundo Luis Silva Cardoso

São Luís
2017

Raposo, Thaísa Lauande

Prevenção da gravidez na adolescência: um desafio para a Atenção Básica /Thaísa Lauande Raposo. – São Luís, 2017.

16 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, UNA-SUS, 2017.

1. Gravidez na adolescência. 2. Saúde do Adolescente. 3. Saúde da Família. I. Título.

CDU 612.63-053.6

THAÍSA LAUANDE RAPOSO

**PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: um desafio para a Atenção
Básica**

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

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Profº Raimundo Luis Silva Cardoso

Mestre em Saúde e Ambiente
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

Membro da banca
Maior titulação
Nome da Instituição

RESUMO

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública bem presente no Brasil e no mundo moderno. Nesse contexto, este plano de intervenção propôs a realização de palestras educativas nas escolas de ensino fundamental do bairro Vila Nova República, em São Luís, Maranhão, com o objetivo de reduzir a taxa de nascidos vivos filhos de mães com menos de 20 anos daquela região. Durante as exposições, foram discutidos temas como: fecundação, doenças sexualmente transmissíveis, métodos anticoncepcionais e uso correto dos preservativos masculino e feminino. A iniciativa foi bem aceita na comunidade local e gerou discussões sobre o tema. Dessa forma, levando informação sobre sexualidade aos adolescentes da Vila Nova República, espera-se que eles consigam ter maior controle sobre sua reprodução, com o conseqüente declínio no número de gravidezes indesejadas em menores de 20 anos de idade.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Saúde do Adolescente. Saúde da Família.

ABSTRACT

Teenage pregnancy is a public health problem that is very present in Brazil and in the modern world. In order to reduce the birth rate live births to mothers under 20 years at Vila Nova Republica, in São Luis, Maranhao, educational lectures were given in local schools (elementary school). During the exhibitions, issues were discussed such as: fertilization; sexually transmitted diseases; contraceptive methods and correct use of male and female condoms. The initiative was well accepted in the local community and was able to raise discussions about have. It is expected that, taking information about sexuality to the adolescents of Vila Nova Republica, they can have more control over their reproduction, with the consequent drop in the number of unwanted pregnancies in under 20 years old.

Keywords: Teenage Pregnancy. Adolescent Health. Family Health.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais	06
2 INTRODUÇÃO.....	06
3 JUSTIFICATIVA.....	09
4 OBJETIVOS.....	10
4.1 Geral.....	10
4.2 Específicos.....	11
5 METAS.....	11
6 METODOLOGIA.....	11
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	13
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	14
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	16

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 TÍTULO

Prevenção da gravidez na adolescência: um desafio para a Atenção Básica.

1.2 EQUIPE EXECUTORA

- Thaísa Lauande Raposo;
- Raimundo Luis Silva Cardoso.

1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS

- Secretaria Municipal de Saúde.

2. INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase singular e complexa na formação do ser humano. Objetivamente, para facilitar comparações entre diferentes populações, compreende o período dos dez aos dezenove anos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (SILVA; SURITA, 2012).

Este período caracteriza-se por transformações psicológicas, sociais, anatômicas e hormonais que, juntamente com as novas experiências vivenciadas, determinam a construção da personalidade de um futuro adulto, contribuindo para seu padrão comportamental e valores pessoais que se estabelecerão durante a vida toda. Por ser uma etapa de intensas contradições psicológicas e sociais expressas por uma posição de confronto e de oposição aos valores, tradições e leis da sociedade como forma de elaborar sua identidade e sua autonomia frente aos adultos, esses indivíduos podem estar vulneráveis a comportamentos de vida não saudáveis, estando, portanto, mais expostos a danos à saúde, dano social e individual. Nesse momento do ciclo vital, os adolescentes frequentemente não se submetem as normas da sociedade, sendo sua existência regida por suas regras próprias, o que pode levar à prática de sexo inseguro (FIEDLER et al., 2015).

Desta forma, devem ser adotados meios para proteção desses adolescentes contra situações que podem piorar a qualidade de vida individual, familiar e da comunidade (PRESLER-MARSHALL; JONES, 2012).

Até aproximadamente meados do século XX, a gestação na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública, e também não recebia a atenção de pesquisadores como recebe hoje em dia. No Brasil, esse fenômeno tornou-se mais visível com o aumento da proporção de nascimentos em mães menores de 20 anos que se observou ao longo da década 90, quando os percentuais passaram de 16,38% em 1991 para 21,34% em 2000 (IBGE, 2002).

A gravidez na adolescência é mais comum entre meninas de países pouco desenvolvidos ou que vivem em situação de pobreza. Fatores como o contexto sociocultural mais permissivo, com meios de comunicação e mídia que vendem o sexo como mercadoria de consumo, encontrando ávidos fregueses entre os adolescentes; a baixa escolaridade; a baixa renda; o desconhecimento; o uso incorreto de anticoncepcionais; os comportamentos típicos da adolescência; a baixa autoestima ou falta de perspectivas e as dificuldades de relacionamento familiar, entre outros, colaboram para o delineamento desse cenário. A tendência de queda da idade média da menarca e da iniciação sexual também aparece associada à gravidez na adolescência (SOUZA et al., 2012).

Os impactos de uma gravidez na adolescência não ficam restritos à área biológica, são biopsicossociais. Desordens psicológicas como a depressão podem estar presentes, assim como, uma alteração na formação da identidade do indivíduo, que será severamente afetada. Socialmente, é considerada inadequada por repercutir negativamente na progressão dos estudos, na consolidação dos projetos de vida profissionais da jovem, podendo levar inclusive ao isolamento. Biologicamente é considerada como gravidez de risco (UNICEF, 2011).

Uma gestante adolescente está sujeita a risco muito maior de complicações durante a gravidez, no parto e no puerpério, tais como: maior incidência de doença hipertensiva específica da gravidez, mortalidade no parto e no puerpério, desproporção feto-pélvica, partos prematuros, anemia e baixo ganho de peso, infecção urinária, placenta prévia, complicações no parto (lesões no canal de parto e hemorragias) e puerpério (endometrite, infecções, deiscência de incisões, dificuldade para amamentar, entre outros). E não somente ela, mas sim o binômio mãe-filho. Já sobre os bebês incidem maiores índices de natimortos, mortes

perinatais, sofrimento fetal agudo intra-parto, doenças respiratórias, tocotraumatismo, recém-nascidos de baixo peso, síndrome da morte súbita, hospitalizações por infecções e acidentes durante toda a infância. Estas duas últimas situações são atribuídas à imaturidade psíquica da jovem mãe para criar uma criança, deixando esta mais propensa a contrair doenças infecto-contagiosas ou a sofrer acidentes (AZEVEDO et al., 2015).

E mesmo que a gravidez, o parto e o puerpério/puericultura sejam saudáveis, a situação socioeconômica quase sempre será prejudicada.

Cerca de dezesseis milhões de bebês nasceram de mães com idade entre 15 e 19 anos em 2014. Um milhão nasceram de mães com menos de 15 anos de idade. A mortalidade infantil nesse grupo de bebês é significativamente maior do que entre os bebês filhos de mães entre 20 a 24 anos (WHO, 2014).

A segunda causa de morte entre garotas de 15 a 19 anos são complicações durante a gravidez e o parto. Outro fator que leva outras adolescentes à morte é a prática de abortos sem segurança. Todos os anos, cerca de três milhões de adolescentes passam por esse processo (WHO, 2014).

A gravidez na adolescência destaca-se como um problema de saúde pública em vários países devido ao elevado risco de morbimortalidade materna e infantil e por significar um possível evento desestruturador da vida das adolescentes e de sua família (SOUZA et al., 2012).

São Luís, capital do Estado do Maranhão, é um município situado na ilha de Upaon-Açu no Atlântico Sul, entre as baías de São Marcos e São José de Ribamar. Um dos mais pobres do Brasil, com 1 082 935 habitantes (IBGE, 2016), São Luís é o município mais populoso do Maranhão.

Maranhão apresentou em 2011, 31.444 nascidos vivos de mães adolescentes (DATASUS, 2011). São Luís apresentou em 2011, 3.243 nascidos vivos de mães adolescentes (DATASUS, 2011).

A Unidade de Saúde da Família da Vila Nova República está inserida na zona rural de São Luís. A Equipe Dezenove da referida unidade atende a 5.653 habitantes. De maio a dezembro do ano de 2016, a taxa de natalidade nessa área foi de 17,6 nascidos vivos por 1.000 habitantes, sendo 44% nascidos de mães com menos de 20 anos (conforme dados do livro de registro das gestantes da citada UBS).

Com base nesses dados e considerando sua relevância, o tema escolhido para intervenção foi gravidez na adolescência. Realidade vivenciada no ambiente de trabalho.

Com este projeto de intervenção, a Unidade de Saúde da Família da Vila Nova República pretende reduzir o número de adolescentes que engravidam, através da educação. A sensibilização sobre os impactos biopsicossociais da gestação na adolescência e a informação sobre formas eficazes de contracepção são fundamentais para a mudança de comportamentos, sendo possível o controle e a prevenção da incidência de novos casos de gestação na adolescência.

3. JUSTIFICATIVA

Os motivos pelos quais uma adolescente engravida são vários. Porém, é consenso entre muitos autores que a gravidez na adolescência, na maioria dos casos, ocorre por consequência dos problemas pessoais, familiares e socioeconômicos enfrentados por este grupo.

A maioria das jovens de baixa renda não tem perspectivas pessoais futuras e não conhece outra vida que não esteja centrada na maternidade. Nesses casos, a maternidade aparece como uma ocupação, uma atividade que dá sentido à vida e que traz reconhecimento nos ambientes de convívio.

A pobreza, associada ao baixo nível de escolaridade, são dois fatores que estão intrinsecamente entrelaçados, contribuindo para a concretização do cenário atual (SILVA; SURITA, 2012).

Um dos fatores que aumenta os índices de iniciação sexual precoce, sem adequada proteção e que resulta em gravidezes indesejadas é a ignorância dos pais, professores e adolescentes sobre sexualidade e reprodução. Um fator de risco para a repetição do modelo é a pobreza extrema que se repete nos filhos de adolescentes (SILVA; SURITA, 2012).

Atualmente, podemos contar com o desenvolvimento tecnológico no campo da contracepção e com os avanços no âmbito da saúde sexual e reprodutiva. Sensibilizar sobre os impactos biopsicossociais da gestação na adolescência, orientar os jovens e fornecer meios de acesso aos métodos anticoncepcionais existentes é uma das melhores formas de adesão a um programa de prevenção da

gravidez na adolescência. Discutir com os jovens sobre as opções para a prevenção da gravidez gera segurança e, conseqüentemente, melhor utilização dos métodos (BERLOFI et al., 2006).

A solução para este problema multifatorial não é simples. Porém, uma das vertentes na qual os profissionais de saúde podem atuar é a educação sexual. Educando também pais e professores, além dos jovens.

Dessa forma, este tema foi escolhido na tentativa de melhoria das vidas dos adolescentes, que uma vez corretamente informados sobre a prevenção da gravidez na adolescência, tenham mais chances de concluir a vida escolar, aumentando a capacidade de competir no mercado de trabalho. E assim a Atenção Básica ajuda a compor um quadro de “vantagem social” decorrente da não maternidade na adolescência.

Os profissionais de saúde da Unidade de Saúde da Família da Vila Nova República costumam trabalhar temas como “alimentação saudável”, “imunização”, “geomitíases”, “diabetes” e “hipertensão”, deixando de lado um tema tão importante quanto a gravidez na adolescência, principalmente considerando os números já relatados. Dessa forma, o presente projeto de intervenção tem sua importância e justificativa pautada no impacto que pode trazer à comunidade como um todo, considerando que uma gravidez indesejada na adolescência muda os rumos de uma família inteira. Uma adolescente sem filho tem mais chance de chegar à faculdade e assim no futuro aumentar a renda da família.

4. OBJETIVOS

4.1 Geral

Contribuir para a redução do número de gestações em mães adolescentes na área em que atua a equipe dezoito da Unidade de Saúde da Família da Vila Nova República, São Luís, Maranhão.

4.2 Específicos

- Levar educação sobre sexualidade aos alunos, professores e comunidade em geral residente na área de abrangência da equipe dezanove da USF da Vila Nova República;
- Orientar os adolescentes quanto ao uso correto do preservativo;
- Incentivar os adolescentes a usarem métodos anticoncepcionais e de prevenção às DST.

5 METAS

- Redução em 20% de gravidezes entre adolescentes na área de abrangência da UBS da Vila Nova República, localizada na zona rural de São Luís, em 10 meses;
- Apresentar o uso de preservativos a 70% dos jovens residentes na área, melhorando a intimidade desses jovens com esse método de proteção às DST e à gravidez indesejada em 10 meses.

6 METODOLOGIA

Para realizar este projeto são necessários recursos humanos e visuais, ambos disponíveis na Unidade de Saúde da Família da Vila Nova República. Como visuais, têm-se impressos no formato de pôsteres, que foram entregues pelo Ministério da Saúde para serem utilizados em educação em saúde sobre sexualidade e apresentação de palestras criadas pela autora do projeto, exibida em slides através de um retroprojektor. Como recursos humanos, toda a equipe de saúde mostra-se disposta a colaborar para a realização desse projeto.

As palestras tiveram início no mês de fevereiro deste ano e estão sendo ministradas pela médica responsável pela área de abrangência da equipe 19 da UBS Vila Nova República, autora deste plano de ação. O local escolhido são as

próprias escolas da região, que dispõem de auditório com estrutura para a reprodução da apresentação através de um retroprojektor.

Serão realizadas doze palestras no total, nas escolas da área de saúde em questão (Escola Municipal Prof^o Luzenir Mata Roma, Escola Municipal Zuleide Andrade e Escola Municipal Rubens Ferreira Rosa) para alunos de ensino fundamental II.

Em conformidade com o princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) da participação popular, antes do início das palestras, em janeiro, a palestrante compareceu às reuniões de início de ano de pais e mestres em cada escola para fazer esclarecimentos a respeito do plano de ação e obter o consentimento dos pais.

Pais, professores e diretores se mostraram receptivos ao plano de ação.

As escolas municipais supracitadas possuem alunos do sexto ao nono ano. Serão realizadas doze palestras no total, com em média 70 a 80 alunos em cada palestra, pois agruparemos duas turmas de um mesmo ano da mesma escola, por exemplo, 6^o anos A e B.

Cada palestra dura por volta de 50 minutos.

Os temas percorridos durante as palestras para alunos do sexto ao nono ano (11 a 15 anos) são:

1. Sexualidade – como são “feitos” os bebês? ;
2. O que são Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e como evitar?
3. Métodos anticoncepcionais – desfazendo mitos.
4. Preservativos masculino e feminino – orientações para o uso correto.

Os temas abordados nas palestras para alunos do sexto ano (possuem em média 11 anos de idade) são os mesmos, porém, foco maior é dado no primeiro tema. Com menos profundidade são abordados os demais temas, devido à faixa etária das crianças.

Após responder às dúvidas dos ouvintes, no final de cada palestra, são feitas perguntas adequadas à faixa etária dos participantes com premiação de chocolates para os que responderem corretamente. Com o intuito de aumentar a atenção dos alunos durante a palestra, as premiações mediante respostas corretas são anunciadas no início da apresentação de cada palestra.

Após cada palestra, é enfatizado que a Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Nova República está disponível para sanar dúvidas da população e para quem desejar ter acesso aos métodos anticoncepcionais, é necessário consulta médica.

Além das palestras, atividades de sala de espera são realizadas semanalmente na própria UBS, nas segundas-feiras, dia de atendimento às crianças e adolescentes, conforme cronograma da UBS, com os mesmos temas da palestra ou com temas sugeridos pelos presentes no momento na UBS.

As atividades de sala de espera são realizadas pela palestrante, sem uso de recursos audiovisuais, antes do início do atendimento individual. É uma atividade mais informal do que as palestras nas escolas. Sua duração aproximada é de 10 a 15 minutos.

Para a avaliação dos resultados obtidos com o plano de ação, serão utilizados os dados descritos no livro de registros das gestantes da UBS Vila Nova República a partir de dezembro de 2017, após o fim das palestras nas escolas.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	Mês 01/2017	Mês 02/2017	Mês 03/2017	Mês 04/2017	Mês 05/2017	Mês 06/2017	Mês 12/2017
Apresentação do projeto a pais, mestres e diretores	X						
Palestras nas escolas		X	X	X	X	X	
Atividades de sala de espera		X	X	X	X	X	
Rodas de conversa				X	X	X	
Avaliação dos resultados obtidos com o PI							X

8 IMPACTOS ESPERADOS

A redução do número de adolescentes grávidas na área de abrangência da UBS da Vila Nova República traz melhorias individuais e coletivas à região.

Ao ter atividade sexual segura, os adolescentes terão mais oportunidade de seguir sua formação acadêmica, terminando o ensino médio e quiçá ingressando numa faculdade, planos que seriam interrompidos para as adolescentes que teriam que cuidar de um recém-nascido e para os adolescentes que porventura iniciassem atividade laboral para garantir o sustento da família.

Adolescentes bem formados resultam em adultos com maior renda mensal, que resulta em melhoria socioeconômica, das condições de vida e da saúde dos moradores da região, reduzindo também os índices de criminalidade.

Atualmente já se pode observar aumento da discussão entre os próprios adolescentes nas escolas beneficiadas com o projeto.

Os professores dessas escolas que assistiram às palestras se mostraram interessados em discutir mais o assunto. Formando multiplicadores do projeto de intervenção, mudar a realidade da região se torna uma possibilidade.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até o presente momento, já foram realizadas 09 palestras, três em cada escola municipal supracitada da região, com o oitavo, nono e sétimo anos. Faltam realizar as palestras com o sexto ano de cada escola.

As atividades de sala de espera ocorrem semanalmente, com boa aceitação da população. As rodas de conversa já foram iniciadas e acontecem quinzenalmente.

Acredita-se que tais atividades educativas possa gerar algum impacto na redução da gravidez na adolescência na comunidade em questão.

No entanto, como não há escolas de ensino médio na área, talvez o impacto não seja percebido em curto prazo.

Sabe-se que muitas das gestantes adolescentes que serão atendidas na UBS da Vila Nova República não terão ligação com as escolas selecionadas. E pelo fato do plano de ação não englobar escolas de ensino médio, grande parte das

adolescentes do bairro não serão atingidas diretamente pelo plano de ação. Ainda assim, espera-se que haja multiplicação do conhecimento inserido nas escolas e na população que frequenta a UBS da Vila Nova República e, conseqüentemente, mais adolescentes terão informação sobre o tema, com maior poder de decisão sobre sua reprodução.

Posteriormente, métodos para atingir a população entre 15 e 19 anos podem ser elaborados e aplicados na área.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Walter Fernandes de et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 13, n. 4, p. 618-626, Outubro/Dezembro 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000400618&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 05 Fev. 2017.

BERLOFI, Luciana Mendes et al. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. **Acta paulista de enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 196-200, Junho 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Fev. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC**, 2012. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2012/g15.def>. Acesso em 05 Fev. 2017.

FIEDLER, Milla W.; SOUZA, Márcia C. C.; ARAUJO, Alisson. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. **Texto contexto-enfermagem**, Florianópolis, v.24, n.01, p. 30-37, Janeiro/Março 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100030 Acesso em 05 Fev. 2017.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação brasileiros em 01.07.2016**. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2016/default.shtm>. Acesso em 05 Fev. 2017.

PRESLER-MARSHALL, Elizabeth e; JONES, Nicola. **Charting the future: empowering girls to prevent early pregnancy**. London: Overseas Development Institute; 2012. Disponível em <<http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/6411.pdf>>. Acesso em 05 Fev. 2017.

SILVA, João Luiz Pinto; SURITA, Fernanda Garanhani Castro. Pregnancy in adolescence: current situation. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, p. 347-350, Agosto. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000800001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Fev. 2017.

SOUZA, Tereza Alves de et al. Gravidez na adolescência: percepções, comportamentos e experiências de familiares. **Revista da rede de enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 13, n. 04, p. 794-804, Janeiro 2012. Disponível em <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/4352>. Acesso em 05 Fev. 2017.

UNICEF. **Levels & trends in child mortality: Report 2011**. New York: United Nations Children's Fund; 2011. Disponível

em:<http://www.unicef.org/media/files/Child_Mortality_Report_2011_Final.pdf>.
Acesso em 05 Fev. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adolescent pregnancy**. Fact sheet N°364;
2014. Disponível em <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>>. Acesso
em: 05 Fev. 2017.