



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Natalia Marchet de Antoni

Gravidez na Adolescência: uma questão social.

Florianópolis, Março de 2018

Natalia Marchet de Antoni

Gravidez na Adolescência: uma questão social.

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

Orientador: Fabíola Polo de Lima
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Natalia Marchet de Antoni

Gravidez na Adolescência: uma questão social.

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

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Fabíola Polo de Lima
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: estima-se que cerca de 15 milhões de adolescentes em todo o mundo dão a luz a cada ano, o que corresponde a um quinto de todos os nascimentos. No Brasil, os dados corroboram com esse panorama mundial. Abordar a gestação nesse período da vida requer um estudo maior acerca das características inerentes ao ser adolescente, para assim suprir as necessidades e compreender as particularidades que essa fase envolve. Portanto, a situação escolhida por exigir uma análise mais profunda da realidade presente na comunidade, principalmente dos jovens, é a gravidez na adolescência. Observou-se um aumento expressivo de gestações em meninas entre 14 a 16 anos no. Devido a importância desse tema e as possíveis consequências negativas, o mesmo será abordado como projeto de intervenção. **Objetivo:** reduzir o número de gestações em adolescentes no município de Ilhota, além de capacitar os profissionais da área da saúde para o atendimento da população juvenil, garantir o fornecimento de métodos contraceptivos oferecidos pelo sistema único de saúde (SUS) e estimular o desenvolvimento de aptidões profissionais e o emponderamento feminino. **Metodologia:** esse projeto será desenvolvido com foco na população jovem da área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Ervino Oswaldo Kretzer, no Complexo do Baú, em Ilhota-SC. As atividades ocorrerão na Escola Alberto Schmitt e na ESF. O projeto será executado em cinco meses, com atividades mensais, de março a julho. Os responsáveis pela execução serão os profissionais que compõe a equipe de saúde em parceria com o Nasf. **Resultados esperados:** espera-se que com esse projeto seja possível investir na redução de gestações na faixa etária até os 19 anos de idade; a articulação dos setores da educação e da saúde e estabelecer o autocuidado e autoconhecimento dos jovens; melhorar a adesão a métodos contraceptivos oferecidos pelo SUS.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência, Gravidez não Desejada, Problemas Sociais

Sumário

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

1 Introdução

O distrito de Ilhota foi criado em 26 de agosto de 1930, sendo colonizado por imigrantes belgas. Está localizado na região do Vale do Itajaí, no estado de Santa Catarina e faz divisa com os municípios de Gaspar, Luiz Alvez, Navegantes e Itajaí. Segundo dados do IBGE, possui uma área de 253,44 Km² e uma população de 13.676 habitantes (IBGE, 2017). O município conta com dezenove bairros, sendo um deles o Complexo do Baú que é subdividido em: Baú Baixo, Baú Central, Braço do Baú, Alto Braço do Baú e Baú Seco. A cidade é banhada pelo rio Itajaí-Açu e, por isso, propensa a eventuais enchentes. A pior delas ocorreu em novembro de 2008 sendo considerada a maior catástrofe natural da história de Santa Catarina. Na ocasião, Ilhota foi uma das cidades mais afetadas, sobretudo a região do Complexo do Baú.

A Unidade de Saúde Braço do Baú – Ervino Osvaldo Kretzer é composta por um médico do programa Mais Médicos, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e duas agentes comunitárias de saúde (ACS). A mesma abrange uma população com cerca de 1.215 pessoas. Os serviços oferecidos para a comunidade são consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares, procedimentos como curativo, retirada de pontos, aferição de pressão arterial (PA), auriculoterapia, coleta de colpocitologia oncótica, entre outros. São realizados mensalmente grupos de doenças crônicas (hipertensão arterial e diabetes), além de grupos para gestantes e reunião interna de equipe para cronograma das atividades a serem desenvolvidas no mês.

Com relação as doenças crônicas mais comuns temos a hipertensão arterial sistêmica e diabetes, respectivamente, com cerca de 190 e 31 pessoas. Quanto ao acompanhamento desses pacientes, além das consultas de rotina com avaliação da Pressão Arterial (PA) e Hemoglicose teste (HGT), são solicitados os exames de controle além de orientações dietéticas e de práticas saudáveis de aplicação diária. A demanda semanal de atendimentos é expressiva e variada quanto aos motivos de procura. As principais queixas são por infecções respiratórias, gastroenterites, doenças crônicas sendo controle ou descompensação das mesmas, dores osteomusculares e traumas, principalmente acidentes com facão devido atividade rural mais expressiva na região - bananal. Uma particularidade da população atendida é o uso de medicação controlada, sobretudo, benzodiazepínicos. Conforme já relatado, a região foi afetada de forma devastadora pela enchente em 2008, sendo que desde então a população faz uso de forma abusiva deste tipo de medicação, com resistência para retirada gradual ou diminuição da mesma.

Entretanto, a situação escolhida por exigir uma análise mais profunda da realidade presente na comunidade, principalmente dos jovens, é a gravidez na adolescência. Observou-se um aumento expressivo de gestações em meninas entre 14 a 16 anos. Visto a importância desse tema e todas as possíveis consequências negativas desse evento nesta fase da vida,

o mesmo será abordado como projeto de intervenção. Diante desta realidade, torna-se necessária estratégias direcionadas aos adolescentes da área de abrangência da ESF visando prevenir a vulnerabilidade inerente a faixa etária que em muitos casos acarreta uma gestação não desejada.

A Organização Mundial da Saúde designa como adolescência o período que compreende dos 10 aos 19 anos incompletos, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera a faixa etária que vai dos 10 aos 18 anos de idade (BRASIL, 1990). É um período da busca pela própria identidade e a definição do papel do jovem dentro da sociedade. Esse momento, muitas vezes, é marcado por conflitos psicológicos, contradições e ambivalências, pelo desenvolvimento fisiológico, bem como o processo de maturação sexual. A gravidez na adolescência, seja desejada ou não, provoca profundas mudanças, interrompendo por vezes o processo natural de desenvolvimento, e fazendo com que os papéis da vida adulta sejam desempenhados antes do tempo. Uma gestação nessa época da vida pode desencadear um quadro desfavorável em que muitas adolescentes se sentem desvalorizadas, com baixa autoestima e com pouca expectativa em relação ao seu futuro. Muitas vezes se associam a um elevado estresse emocional e a um grande sofrimento psíquico, visto ser um período de imaturidade para assumir tamanha responsabilidade. Paralelo a isso, é um momento de perda da formação educacional, do seu futuro como profissional. Diante de uma série de sentimentos – desespero, medo, culpa e insegurança – a adolescente encara sua gestação com desinteresse, e passa a ser negligente com os cuidados necessários para um adequado pré-natal.

O contexto socioeconômico no qual a adolescente está inserida influencia de maneira direta e indireta no seu modo de agir e pensar. Estratos sociais mais baixos possuem um maior índice de gestação na faixa etária em estudo. Por vezes, a questão social de ir “morar junto” ou o casamento precoce é mais comum em mulheres de baixa renda e favorecem o desfecho da gestação. Com isso, muitas jovens têm seus projetos de vida, como concluir os estudos, trabalhar e garantir independência financeira, interrompidos. Essa conjuntura leva a adolescente não só a se limitar ao papel de dona de casa e mãe, como também a perpetuar a vulnerabilidade social frente a essa problemática. (IBGE, 2017) (IBGE, 2017)

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Reduzir o número de gestações em adolescentes no município de Ilhota, na área de abrangência da ESF Ervino Osvaldo Kretzer

2.2 Objetivos Específicos

- realizar buscas ativas pelas ACS de possíveis situações de vulnerabilidade social de adolescentes;
- exemplificar os fatores causais de uma gravidez nesta fase da vida, estabelecer as principais sequelas materno-infantil desse evento;
- capacitar os profissionais da área da saúde para o atendimento da população juvenil;
- garantir o fornecimento de métodos contraceptivos oferecidos pelo sistema único de saúde;
- estimular o desenvolvimento de aptidões profissionais dos jovens e desenvolver o emponderamento feminino.

3 Revisão da Literatura

Estima-se que cerca de 15 milhões de adolescentes em todo o mundo dão a luz a cada ano, o que corresponde a um quinto de todos os nascimentos. No Brasil, os dados corroboram com esse panorama mundial. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2005, 21,6% dos nascidos vivos eram de mães com menos de 20 anos. No período de 2003 a 2010, verificou-se a diminuição dos nascimentos entre adolescentes em torno de 2,1%. Adolescentes de 15 a 19 anos tiveram uma diminuição de 13,6%, entretanto, elevação de 5,5% em adolescentes menores de 15 anos. De maneira geral, ao final de 2010, nasceram cerca de 500.000 recém-nascidos filhos de mães adolescentes (ZAGANELLI et al., 2013), (SANTOS et al., 2009). Abordar a gestação nesse período da vida requer um estudo maior acerca das características inerentes ao ser adolescente, para assim suprir da melhor maneira as necessidades que esse período envolve.

O elevado índice de evasão escolar se deve às dificuldades em conciliar os estudos com a maternidade, seja em função dos cuidados com o filho ou pelo contexto violento que dificulta o deslocamento no período noturno. Percebe-se ainda que as adolescentes, apesar do desejo de retornar aos estudos, não o fariam por sentimentos de tristeza e perda de uma parte da sua vida (FARIAS; MORÉ, 2011). Essas evidências corroboram com outras pesquisas, as quais afirmam que o abandono escolar compromete a educação e a chance de melhores oportunidades de emprego. Essa conjuntura, por sua vez, constitui um meio de manutenção do ciclo de má instrução e pobreza para a jovem e sua prole. Além disso, tem-se percebido que, quanto menor a escolaridade, maior a taxa de fecundidade (SOUSA; GOMES, 2009).

O número de consultas pré-natal é, sem dúvida, um aspecto de extrema importância na gestação, visto que, se inadequado, acarreta danos à saúde não só da mãe, como também do recém-nascido. Estudo realizado no Espírito Santo em 2010 mostra que mães de recém-nascidos prematuros realizaram menos consultas pré-natais, enquanto que recém-nascidos a termo tiveram um maior número de consultas. Esse fato salienta a importância de políticas públicas voltadas para o fortalecimento de um adequado acompanhamento no transcorrer de uma gestação, sobretudo na adolescência através da criação e ou fortalecimento de linhas de cuidados direcionadas a este grupo (NADER; COSME, 2010).

Dentre os motivos mais frequentes alegados pelas gestantes para a não realização do pré-natal, constavam a rejeição da gravidez, o medo das consequências sociais, a dificuldade de assumir a gestação, bem como o desconhecimento da importância dessa assistência (MARTINS et al., 2011), (FERREIRA et al., 2012). É válido salientar que estudos já verificaram que, com o aumento do número de consultas pré-natais, há redução da prevalência de baixo peso e prematuridade, reforçando o valor de um adequado do pré-natal (CASCAES et al., 2008). Esses dados reiteram a importância de linhas de cuidado vol-

tadas para a gestação na adolescência que incorporem ações como a busca ativa para aumentar o número de consultas pré-natal neste grupo.

Com relação ao recém-nascido, dois fatores são de primordial análise: prematuridade e peso ao nascer. A prematuridade é uma intercorrência obstétrica frequente nas adolescentes, principalmente nas mais jovens, quando comparadas a gestações de outras faixas etárias. O parto pré-termo pode ser explicado pela imaturidade biológica, baixo poder socioeconômico, conflitos sociais, má qualidade de alimentação somada à pouca frequência e início tardio do pré-natal (MICHELAZZ *et al.*, 2004). É importante salientar que o estado nutricional inadequado durante a gestação contribui de forma significativa para aumentar o número de prematuridade, o que pode implicar em riscos neonatais (COSTA, 2005).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como baixo peso ao nascer o recém-nascido com peso inferior a 2500 gramas independente da idade gestacional. Esse aspecto sempre foi motivo de preocupação, pois reflete as condições nutricionais do recém-nascido e da gestante, de influenciar o crescimento e desenvolvimento da criança, além de se associar a maior morbimortalidade neonatal e infantil. A prematuridade ou a restrição no crescimento intrauterino são condições adversas que podem atuar de forma isolada ou sinérgica e em graus variáveis. Nesse aspecto, o baixo peso ao nascer é um fator que influencia a sobrevivência infantil (MOTTA *et al.*, 2005), (GORGULHO; PACHECO, 2008).

Diante disso, observa-se a necessidade de pensar em um Projeto de Intervenção que objetive reduzir o número de gestações em adolescentes no município de Ilhota, na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Ervino Osvaldo Kretzer.

4 Metodologia

Esse projeto será desenvolvido com foco na população jovem da área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Ervino Oswaldo Kretzer, no Complexo do Baú, em Ilhota-SC. O mesmo visa reduzir a vulnerabilidade de jovens frente a gestação nessa fase da vida e todas suas consequências diretas e indiretas.

As atividades ocorrerão, num primeiro momento, na Escola de ensino fundamental e médio Alberto Schmitt. Após essa etapa, ocorrerá na própria ESF, sob a responsabilidade da equipe de saúde – médica, enfermeira, técnica de enfermagem e agentes de saúde.

Para fundamentar as ações propostas foram realizadas extensas pesquisas em artigos recentes acerca do tema gravidez na adolescência em periódicos da Biblioteca Virtual em Saúde e do banco de dados SCIELO.

As seguintes ações foram planejadas para o desenvolvimento desse trabalho:

- capacitar os Profissionais da saúde e educação para o acolhimento de adolescentes;
- realizar rodas de conversas visando abordar eventuais dúvidas acerca do assunto, de forma descontraída;
- oferecer palestras com linguagem e conteúdo acessível sobre planejamento familiar, conhecimentos e eficácia dos métodos contraceptivos;
- melhorar a estratégia da distribuição dos métodos anticoncepcionais de forma a garantir amplo e fácil acesso aos mesmos;
- garantir assistência social e psicológica em casos necessários promovendo integralidade à saúde do Adolescente;
- criar discussões em grupo de adolescentes e com suas família visando decisões conscientes e responsáveis nessa fase da vida;
- garantir empoderamento feminino ao priorizar a formação acadêmica, aprimorando habilidades pessoais e independência financeira de jovens;
- incentivar reflexões acerca de questões pessoais e íntimas para o autoconhecimento e estimular planos para o futuro, além do autocuidado com saúde mental e física;

O projeto será executado em 5 meses, com atividades mensais, de março a julho. Os responsáveis pela execução do projeto serão os profissionais que compõe a equipe de saúde: médica, enfermeira, técnica e agentes de saúde serão os responsáveis. Os NASF será chamado para participar de algumas ações.

5 Resultados Esperados

Ao desenvolver o presente projeto de intervenção, os seguintes resultados foram idealizados:

1. reduzir os números de gestações na faixa etária até os 19 anos de idade;
2. estabelecer a articulação dos setores da educação e da saúde permitindo ampla cobertura nas diversas questões que envolvem adolescência;
3. por meio de palestras e rodas de conversa estabelecer a importância do autocuidado e autoconhecimento;
4. aumento da procura e consultas médicas pela população jovem;
5. aumentar a adesão a métodos contraceptivos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde;
6. aumentar a compreensão sobre os riscos do sexo desprotegido e, estimular a adoção de práticas sexuais saudáveis e conseqüente melhoria na qualidade de vida dos jovens.

Referências

- BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente / lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991. Diário Oficial da União, Brasília, n. 1, 1990. Citado na página 10.
- CASCAES, A. M. et al. Prematuridade e fatores associados no estado de santa catarina, brasil, no ano de 2005: análise dos dados do sistema de informações sobre nascidos vivos. *Cadernos Saúde Pública*, v. 24, n. 5, p. 1024–1032, 2008. Citado na página 13.
- COSTA, M. C. O. Gravidez na adolescência: associação de variáveis sociodemográficas e biomédicas materna com resultado neonatal. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 29, n. 2, p. 300–312, 2005. Citado na página 14.
- FARIAS, R. de; MORÉ, C. O. O. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 25, n. 3, p. 596–604, 2011. Citado na página 13.
- FERREIRA, R. A. et al. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. *Cadernos Saúde Pública*, v. 28, n. 2, p. 313–323, 2012. Citado na página 13.
- GORGULHO, F. da R.; PACHECO, S. T. de A. Amamentação de prematuros em uma unidade neonatal: a vivência materna. *Esc. Anna Nery [online]*, v. 12, n. 1, p. 19–24, 2008. Citado na página 14.
- IBGE. *Censo Populacional*. 2017. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estadisticas/populacao/censo2016>>. Acesso em: 01 Nov. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 10.
- MARTINS, M. da G. et al. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. *Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia*, v. 33, n. 11, p. 354–360, 2011. Citado na página 13.
- MICHELAZZ, D. et al. Indicadores sociais de grávidas adolescentes: Estudo caso-controlado. *Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia*, v. 26, n. 8, p. 633–639, 2004. Citado na página 14.
- MOTTA, M. E. F. A. et al. O peso ao nascer influencia o estado nutricional ao final do primeiro ano de vida? *Jornal de Pediatria*, v. 81, n. 5, p. 377–382, 2005. Citado na página 14.
- NADER, P. R. A.; COSME, L. A. Parto prematuro de adolescentes: influência de fatores sociodemográficos e reprodutivos. *Esc. Anna Nery [online]*, v. 14, n. 2, p. 338–345, 2010. Citado na página 13.
- SANTOS, G. H. N. dos et al. Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. *Revista Brasileira Ginecologia Obstetrícia*, p. 326–334, 2009. Citado na página 13.

SOUSA, M. C. R. de; GOMES, K. R. O. Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais. *Cadernos Saúde Pública*, v. 25, n. 3, p. 645–654, 2009. Citado na página 13.

ZAGANELLI, F. L. et al. Gravidez da adolescente em hospital universitário no espírito santo, brasil: aspectos da gestação, parto e repercussões sobre o recém-nascido. *Adolesc. Saúde (Online)*, v. 10, n. 1, p. 7–16, 2013. Citado na página 13.