



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA**

MAYJANE SLVA DE SOUSA PORTO

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL NA ADOLESCÊNCIA

FORTALEZA

2019

MAYJANE SILVA DE SOUSA PORTO

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Prof.^ª / Dra. Sueli de Souza Costa

FORTALEZA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- P882a Porto, Mayjane Silva de Sousa.
Atenção ao pré-natal na Adolescência : Unidade básica de Saúde José de Ribamar / Mayjane Silva de Sousa Porto. – 2019.
19 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2019.
Orientação: Profª. Dra. Sueli de Souza Costa .
1. Estratégia de saúde da família . 2. Gestantes adolescentes . 3. Pré-natal . I. Título.
- CDD 362.1
-

MAYJANE SILVA DE SOUSA PORTO

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof. / Dra. Sueli de Souza Costa

UFMA

Dr. ALCYONE DE OLIVEIRA PAREDES

Dr. NILSON DE JESUS PEREIRA BATALHA JUNIOR

RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) surge como um novo modelo de atenção à saúde e de reorientação da assistência. Para garantir a qualidade da assistência pré-natal, o Ministério da Saúde (2000), estabeleceu diretrizes para a atenção pré-natal. Na prática médica, associa-se a gravidez na adolescência à probabilidade de aumento das intercorrências clínicas e morte materna, porém, quando devidamente acompanhada no pré-natal, a idade ginecológica não se associa a nenhuma complicação da gravidez, de parto ou a intercorrências neonatais. Partindo deste pressuposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar a assistência prestada às gestantes adolescentes cadastradas nas Equipes Saúde da Família no município de Estreito- Ma. A fim de subsidiar ações, visando melhorar a qualidade da assistência prestada neste município. Participaram deste estudo, gestantes adolescentes usuárias das ESF's, com idades compreendidas entre 14-19 anos. O estudo analisou como as ESF's do município de Estreito, têm prestado assistência à saúde das gestantes adolescentes, através da análise detalhada de dados secundários, bem como identificar o perfil destas gestantes.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família. Gestantes adolescentes. Pré-natal.

ABSTRACT

The Family Health Strategy (ESF) emerges as a new model of health care and reorientation of care. To ensure the quality of prenatal care, the Ministry of Health (2000), established guidelines for prenatal care. In medical practice, teenage pregnancy is associated with increased clinical interferences and maternal death; however, when properly followed during prenatal care, gynecological age is not associated with any complications of pregnancy, childbirth or neonatal complications. Based on this assumption, the present study aims to evaluate the assistance given to adolescent pregnant women enrolled in the Family Health Teams in the city of Estreito-Ma. In order to subsidize actions, aiming to improve the quality of care provided in this municipality. Participants in this study were pregnant women using FHSs, aged 14-19 years. The study analyzed how ESF's in the city of Estreito, have provided assistance to the health of adolescent pregnant women, through the detailed analysis of secondary data, as well as to identify the profile of these pregnant women.

Key words: Family Health Strategy. Pregnant women. Prenatal.

SUMÁRIO

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 2 | PROBLEMA..... | 9 |
| 3 | JUSTIFICATIVA..... | 10 |
| 4 | OBJETIVOS..... | 11 |
| 4.1 | OBJETIVO GERAL..... | 11 |
| 4.2 | OBJETIVOS ESPECIFICOS..... | 11 |
| 5 | REVISÃO DE LITERATURA..... | 12 |
| 6 | METODOLOGIA..... | 13 |
| 7 | ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS..... | 14 |
| 8 | CRONOGRAMA..... | 15 |
| 9 | RECURSOS NECESSÁRIOS..... | 16 |
| 10 | CONCLUSÃO | 17 |
| | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 18 |

1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é vista como um fenômeno importante de saúde pública que atinge tantos países em desenvolvimento quanto países desenvolvidos, sendo considerado um grande “problema social” (DADOORIAN, 2002, p.11).

Embora este fenômeno esteja em queda nos últimos dois anos, a prevalência de gravidez na adolescência ainda possui índices elevados.

A gravidez durante a adolescência, especialmente naquelas muito jovens, eleva os riscos de mortalidade materna, de prematuridade e de baixo peso ao nascer. Além dessas consequências físicas para a adolescente e para o bebê, existem as consequências psicossociais, entre as quais a evasão escolar, redução das oportunidades de inserção no mercado de trabalho, gerando, por vezes, insatisfação pessoal e manutenção do ciclo de pobreza. (VITALLE E AMÂNCIO, 2008)

Para (VITALLE E AMÂNCIO, 2008) a gravidez na adolescência gera consequências tardias e a longo prazo, tanto para a adolescente quanto para o recém-nascido. A adolescente poderá apresentar problemas de crescimento e desenvolvimento, emocionais e comportamentais, educacionais e de aprendizado, além de complicações na gestação e no parto. Por estas consequências, a gravidez na adolescência é considerada como fenômeno importante de saúde pública.

A atenção à saúde da criança e da mulher tem sido prioridade na elaboração de políticas públicas de saúde, principalmente no que diz respeito aos cuidados durante a gestação, englobando o pré-natal, parto e puerpério visando assim, manter um ciclo gravídico puerperal saudável e livre de riscos para mãe e filho. Dentre as políticas implementadas pelo Ministério da Saúde destaca-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado no ano de 1984 que estabeleceu as seguintes metas: reduzir a mortalidade materna, /implantar comitês de morte materna, ampliar a realização de exames de rotina no pré-natal, revisar com a alta complexidade a organização dos sistemas de referência para as gestantes de alto risco, reavaliando os serviços credenciados para tal finalidade, além de ampliar o número de profissionais de saúde para a atenção humanizada e segura ao parto e nascimento.

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS), através da Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000, baseado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto, buscando reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal. Além disso,

adotou medidas que assegurassem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal.

Uma das estratégias para que as adolescentes procurem os serviços de saúde é torná-los reservados e confiáveis. Para tanto é importante um atendimento que proporcione apoio, sem emitir juízo de valor ou discriminação dessa forma, assegurando serviços que ofereçam privacidade e confidencialidade nas ações de saúde. Esse acolhimento é fundamental para criar vínculos entre a gestante adolescente e o serviço, visto que a gravidez na adolescência ainda é vista com preconceito e discriminação pela maioria dos profissionais de saúde.

Quando o profissional desenvolve uma postura acolhedora, permite que a adolescente expresse suas questões dentro de seu próprio tempo.

Diante do exposto, torna-se de grande valia realizarmos um bom acolhimento, atendimento adequado à esta faixa etária, proporcionar conhecimento as adolescentes a fim de evitar a gravidez precoce; ou outros.

2 PROBLEMA

Reduzir os índices de morte materna na adolescência e neonatal.

Sendo assim, a questão que norteará esta pesquisa é: A atenção pré-natal dispensada às adolescentes está conforme o preconizado pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – PHPN do Ministério da Saúde?

3 JUSTIFICATIVA

Constata-se um elevado número de adolescentes e jovens na população brasileira aliado a índices elevados de gravidez precoce, principalmente na população de baixa escolaridade e padrões socioeconômicos inferiores. Além disso, muitas adolescentes abandonam a escola após a descoberta da gravidez, com isso, dificultando futuramente sua inserção no mercado de trabalho. Embora que a gravidez seja um processo fisiológico e normalmente sua evolução se dê sem apresentar intercorrências, muitas gestantes adolescentes não têm conhecimento sobre a importância do pré-natal para diagnosticar algum problema e prevenir qualquer tipo de agravo que poderá ocorrer. Além disso, muitas gestantes frequentam menos de seis consultas, e não recebem atenção, nem orientação adequada durante o acompanhamento pré-natal, conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde. Sendo a gravidez na adolescência considerada como um problema de saúde pública, torna-se de extrema importância que essas gestantes adolescentes sejam acompanhadas e preparadas durante toda a gestação com um pré-natal de qualidade, eficaz, resolutivo, número adequado de consultas, captação precoce da gestante, realização de exames de rotina e informações pertinentes sobre o trabalho de parto, parto, cuidados puerperais e com o recém-nascido.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a atenção pré-natal durante a adolescência na Unidade básica de Saúde José de Ribamar, no município de Estreito Maranhão. Reduzir o índice de agravos a saúde, de morbimortalidade em adolescentes que realizam pré-natal. Adotando medidas de humanização, que incluem, acolhimento, realização de pré-natal mensal e semanal e palestras educativas com informações básicas para adolescentes gestantes evitando assim morte materna e parto prematuro.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer as características do perfil socioeconômicos das gestantes e puérperas adolescentes, mediante anamnese bem elaborada para coletar dados, tais como:

- Idade da gestante e puérpera adolescente;
- Estado civil
- Escolaridade
- Trabalho
- Renda

Caracterizar a atenção pré-natal na adolescência com relação a:

- Realização de pré-natal durante a gravidez na adolescência
- Número de consultas de pré-natal
- Semanas que iniciou o pré-natal
- Exames durante o pré-natal
- Orientações sobre o trabalho de parto e parto durante as consultas de pré-natal.

5 REVISÃO DE LITERATURA

A assistência pré-natal e puerperal de boa qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal. Realizando um pré-natal dentro das normas preconizadas pelo Ministério da Saúde tentamos garantir melhores resultados durante a gestação. (BRASIL, 2005). De acordo com o Manual Técnico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005, p. 10) “o principal objetivo da atenção pré-natal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal”.

Uma atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada se dá por meio de uma incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico até ao atendimento hospitalar para alto risco. (BRASIL, 2005).

A realização de ações educativas, no decorrer do ciclo gravídico-puerperal, é importante porque, particularmente, no pré-natal, a mulher deverá ser orientada para vivenciar o momento do parto de forma positiva, com menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso no cuidado com o bebê (RIOS; VIEIRA, 2007).

Em 2004, o Ministério da Saúde lançou a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher” (PNAISM) que reafirmou a necessidade de ações de atenção à saúde a qual contribui para a redução da morbimortalidade feminina em todas as fases da vida. Essa política estimulou a participação dos profissionais nas ações de saúde da mulher, especialmente no pré-natal, preconizando ações educativas que incorporem a mulher como sujeito ativo no cuidado de sua saúde (BRASIL, 2009).

6 METODOLOGIA

1. Tipo de Estudo:

Estudo intervencional.

2. Local do Estudo:

Estreito-Maranhão, Unidade Básica de Saúde José de Ribamar.

3. Amostra:

Adolescentes grávidas e puérperas do Bairro Pôr do Sol no município de Estreito Maranhão.

4. Descrição da Intervenção:

Realizar através de gravidez comprovada, um pré-natal agendado e de seguimento mensal, solicitando todos os exames necessários (laboratoriais e de imagem), medicações utilizadas durante a gravidez e rodas de conversas com familiares, com isso orientando sobre riscos maléficos para gestante e bebê.

Adotar medidas preventivas como, reuniões, visitas de acompanhamento com equipe de agentes comunitário de saúde, palestras com equipe da unidade básica de saúde e gestantes, para alertar e orientar sobre os riscos da gravidez na adolescência, fazendo com que todos da equipe estejam sempre participando juntos e em mesma sintonia, evitando complicações para gestante e recém-nascido. Melhorando o atendimento à gestante no pré-natal de baixo risco. Fortalecendo a integração entre os profissionais que atendem as gestantes. Contribuindo para a redução da morbimortalidade relacionada ao parto. Estimulando a integração intersetorial nas ações de saúde para qualificar assistência às gestantes. Estimulando a adoção de práticas bem-sucedidas no processo do acolhimento às gestantes.

7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A nossa proposta de intervenção e o plano de ação estão fundamentados em um diagnóstico situacional, sua justificativa, objetivos e bases conceituais e operacionais.

Para a execução capacitamos a equipe atrás de cursos usando o embasamento teórico do presente estudo e iniciamos a busca ativa e campanhas para acolhimento dessas mulheres, para que consigamos antes da gravidez para acompanhamento do planejamento familiar e realização de exames de rotina como a Papanicolau e testes rápidos, além de distribuição de panfletagem reforçando a importância do pré-natal bem feito e de todas as consultas. Para a mais jovem orientação sobre riscos da gravidez na adolescência e orientação sobre aleitamento materno dentre outras.

Resultados:

- Priorizar o atendimento da gestante, facilitando a marcação dos exames atrás de cota fixa para as gestantes, a exemplo separando as vagas de exames do posto para a população geral e outra para gestante.
- Orientar as gestantes quanto ao uso correto das medicações.
- Orientar a rotina pré-natal no que se refere ao atendimento, a estrutura e recursos.
- Classificar o risco das gestantes e referir com maior facilidade aos serviços especializados.
- Capacitar os profissionais, sensibilizando-os para a capacidade de escuta no pré-natal, melhorando a interação entre profissionais de saúde e a gestante, sua família ou acompanhante.
- Importância do aleitamento materno.
- Cuidados puerperais.

8 CRONOGRAMA

| CRONOGRAMA DE ATIVIDADES | Segunda-feira | Terça-feira | Quarta-feira | Quinta-feira | Sexta-feira |
|---|---------------|-------------|--------------|--------------|-------------|
| Atividades | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ação 1 Classificação das gestantes | X | | X | | X |
| Ação 2 Consulta médica | X | | | X | |
| Ação 3 Visitas domiciliares mensais | | X | | | |
| Ação 4 Campanha educativa no posto e por panfletagem | X | | | | X |
| Ação 5 Realização de exames regulamentados pelo SUS, bem como Ultrassom e exames laboratoriais | | X | X | | |
| Ação 6 Reunião da equipe da UBS | X | | X | | |

9 RECURSOS NECESSÁRIOS

- **Cognitivo**
Capacitadores para passar informação sobre o tema
Médicos e enfermeiros para realização de pré-natal

- **Financeiro**
Fonte de financiamento, secretaria municipal de saúde de Estreito-Ma.
Aquisição de recursos monetários para panfletagem
Recursos financeiros para exames e medicações das gestantes

- **Organizacional**
Pessoas dispostas para organizar as reuniões do posto de saúde

10 CONCLUSÃO

O plano de intervenção implantado ao controle de atenção pré-natal na adolescência, destinado a UBS José de Ribamar, no município de Estreito é uma proposta que visa à melhoria da assistência pré-natal para as gestantes do município na busca da efetivação dos princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade.

Para isso, faz-se necessária uma mudança de olhar dos trabalhadores sobre as demandas trazidas pelas gestantes que carregam consigo um contexto de vida até então desconhecido. A responsabilização e a sensibilização para ouvir e solucionar os problemas de forma integralizada e efetiva é um passo importante. Desta forma, cabe aos profissionais o envolvimento nessa mudança, para a concretização dessa melhoria, com impactos positivos nessa fase de grande relevância na vida da mulher e do bebê. Sendo assim, se faz necessária a adesão das gestantes ao pré-natal como princípio norteador para redução dos riscos de mortalidade materno-infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual técnico pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2006^a

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

DADOORIAN, D. A Gravidez e o desejo na Adolescência. Rio de Janeiro: Femina. v. 30, n. 2, p. 133-134. 2002.

FRANCO, T. B; BUENO, W. S; MERHY, E. E. 346. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 345-353, abr-jun, 1999.

ESTREITO-MARANHÃO. Secretaria municipal de saúde. 2019, Relatório de gestantes.

PEDROSA, J. I. Gravidez na adolescência: Um problema? São Paulo, 2010. Disponível em <<http://www.bvsms.saude.gov.br>>. Acesso em: 26 mai. 2019

VITALLE; AMÂNCIO. Gravidez na Adolescência. São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.gballone.sites.uol.com.br>>. Acesso em: 06 jun. 2019.