UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MAURA ALVES DA SILVA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA VERSUS PRÉ NATAL NA INFÂNCIA NA AMA/UBS INTEGRADA PARQUE BRISTOL

SÃO PAULO
2019

MAURA ALVES DA SILVA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA VERSUS PRÉ NATAL NA INFÂNCIA NA AMA/UBS INTEGRADA PARQUE BRISTOL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família

Orientação: ANA CLAUDIA BALADELLI SILVA CIMARDI

SÃO PAULO
2019

Resumo

A gravidez na adolescência é um problema mundial, tornou-se uma preocupação séria para o aumento da incidência de resultados adversos ou complicações que podem ter para a mãe e o feto. A gravidez na adolescência pode ser evitada através de uma boa educação sexual, programas baseados no conhecimento do próprio corpo e, especialmente, nos diferentes métodos contraceptivos existentes e adaptados às necessidades pessoais de cada um, a fim de evitar uma gravidez indesejada. O presente projeto visa sugerir uma intervenção com práticas educativas e de investigação prática do público-alvo, com o fim de motivar uma redução dos indicativos de gravidez na adolescência, por meio de atos educativos juntamente às adolescentes acompanhados pela AMA/UBS integrada Parque Bristol em São Paulo/SP.

Palavra-chave

Adolescência; Gravidez na Adolescência; Práticas Educativas.

Introdução

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1975)[1], a adolescência envolve a fase de desenvolvimento do ser humano entre os 10 e os 19 anos de vida; caracteriza-se como o período de transição entre a infância e a idade adulta. De acordo com Lourenço, (1998) esta é uma fase singular repleta de transições em múltiplas esferas, que resultam em adequações na conjuntura fisiológica, psicológica e social.

A adolescência é uma fase da vida que traz consigo crescimento, mudanças, oportunidades e, com frequência, risco suficiente para a sexualidade. Pesquisas realizadas, mostraram que esses riscos são desconhecidos para a maioria dos adolescentes, que muitas vezes enfrentam uma gravidez precoce, no maior número de casos indesejados.

A gestação neste período da vida está distante de retratar-se como um fato contemporâneo, contudo a sua visibilidade tem se intensificado notavelmente nos últimos tempos; transformações sociais, de concepção, particularmente no que tange a preceitos e perspectivas da mulher acerca da sexualidade e mesmo a adolescência, no decorrer dos anos, favoreceram para uma imagem distinta da gravidez, seja na esfera social ou laboral. De fato, se por um lado, a evolução da escolarização da mulher constituiu para que a sua transformação individual e o seu espaço na sociedade decorressem de outras funções, além das habituais atribuições de esposa e de mãe (Pereira, 2001), em contrapartida, a sínquise do exórdio da prática sexual proporcionou para uma fase de risco exorbitado de gravidez na adolescência (Canavarro & Pereira, 2001). Nos últimos tempos, o que tem sido chamado de revolução sexual é determinado pelo início precoce das relações sexuais, devido, entre outras coisas, a mudanças na atitude social em relação à sexualidade e maturação sexual precoce. A gravidez e maternidade na adolescência, crescem na sociedade atual como um problema preocupante, porquanto apontam uma múltipla série de consequências adversas quer para a mãe, quer para o bebê, que conforme determinados autores apresentam-se ampliando as já precedentes conjunturas nefastas de segregação familiar, escolar e de trabalho das adolescentes, isto é, como considera Figueiredo, (2000) a gravidez na adolescência revelam-se como produto de uma extensa soma de resultados adversos para a mãe e o bebê.

Na sociedade ocidental a gestação na adolescência aparece, comumente, ligada a problemas como a exclusão social, esfera socioeconômica e educacional mais baixas e ofício profissional precário; ainda lhes são integradas competências superiores de questões de vigor físico e psicológico, níveis familiar carentes e um alto risco de desleixo e maus-tratos para com o bebê, por parte das adolescentes (Ellis, Bates, Dodge, Fergusson, Horwood, Pettit & Woodward, 2003, Figueiredo, Bifulco, Pacheco, Costa & Magarinho, 2006). Silva, (1992) apud Xarepe, (2002) salienta ainda neste quadro, perigos clínicos quer para a adolescente quer para o bebê, como: atraso do desenvolvimento intrauterino, prematuridade e limitações ao crescimento da jovem, puerilidade fisiológica materna e concorrência materno-fetal dos nutrientes.

Os riscos médicos associados à gravidez em mães adolescentes, como doença hipertensiva, anemia, baixo peso ao nascer, parto prematuro, nutrição insuficiente,

malformações congênitas, entre outros, determinam um aumento na morbidade e mortalidade materna e um aumento estimado de 2 ou 3 vezes na gravidez. mortalidade infantil, quando comparado com grupos etários entre 20 e 29 anos, de acordo com Organização Mundial da Saúde, (2012)[1].

Logo, a análise deste fato na sociedade atual integra-se na relevancia e valor não só pelo conhecimento investigativo na atual conjuntura e das suas implicações, tal como pelos aportes práticos que este estudo é capaz de oportunizar. Apresentadas as decorrências de ordem psicossocial e cultural, a gravidez e maternidade precoce assim como as suas circunstâncias de risco, são também uma preocupação para os profissionais de saúde nas ultimas décadas, pois tem sido considerada um importante assunto de saúde pública, em virtude da prevalência com que esse fenômeno vem ocorrendo, de acordo com o Ministério da Saúde, (BRASIL, 2006).

Ao analisarmos a comunidade adstrita da AMA/UBS integrada Parque Bristol em São Paulo/SP, percebe-se frequência alta no número de gestantes adolescentes com idade de 13 a 19 anos estudadas ou em prontuários revisados de pré-natal, atingindo o valor de 65% das gestantes cadastradas e acompanhadas na UBS. Após entrevistas com os participantes e análise de dados recolhidos na unidade, viu-se a possibilidade de aplicar-se este projeto, além de verificar a veracidade da influência dos nós críticos identificados e descritos como causadores da gravidez na adolescência.

1.1 JUSTIFICATIVA

A adolescência reflete a fase que se apresenta da terceira infância até a idade adulta, visível por profundas ações conflituosas e contínuas e por afinco de autoafirmação (FIGUEIREDO, 2005), ou melhor, é uma fase de mudança de pensamentos, transformação física e sexual e assim apresentam-se temores e inquietações que precisam ser assistidas de perto, a fim de que nesta ocasião não sobrevenham desordens emocionais e comportamentais que sejam capazes de marcar a o jovem por toda sua vida. A gravidez na adolescência é um fato que envolve todas as classes sociais, todavia, inúmeras pesquisas indicam para uma maior incidência de gravidez nos cenários menos beneficiados. Entendem-se como menos beneficiados não só os que dispõem de uma moradia carente, entretanto, também, aqueles em que as famílias são demasiadas numerosas, possuem baixo nível de escolaridade, nenhum desenvolvimento profissional ou desemprego habitual, consequentemente esses aspectos tornam-se sobremodo relevantes no impulso sexual dos adolescentes (OLIVEIRA e CAMPOS, 2008).

Consoante Mimica & Piato, (1991) a prática sexual na adolescência está se estabelecendo gradualmente antes, com resultados indesejáveis imediatos como o acrescimento da presença de doenças sexualmente transmissíveis (DST) nessa idade, e gravidez, bem como sistematicamente não planejada e que portanto, pode acabar em aborto, tal realidade tem agustiado profissionais de saúde do mundo todo em particular devido ás complicações biológicas e psicossociais para a mãe adolescente e para o bebê.

Um dos efeitos da gravidez na adolescência é o adiamento na vigilância pré-natal que acontece, habitualmente, devido à ausência de suporte familiar. A adolescência constitui,

assim, uma etapa em que a fecundidade é biologicamente permissível, porém socialmente incoveniente (MARÍLIA, 2006). Percebe-se que a gravidez na adolescência tem crescido em diferentes países, além do mais no Brasil. Ao longo de muitos anos, a falta de dados inerentes para demonstrar esse contexto propiciou espaço para a elaboração de análises não seguras, apesar de constituídas pela necessidade de priorizar a adolescência nas políticas públicas de saúde e educação, atualmente o programa de saúde da Família é o principal responsável pela gerência e apontamento dessas informações nos sistemas de dados da saúde dos brasileiros, e na tentativa do decrescimento desses fatos, empenhando-se na prevenção e instrução dos adolescentes e seus responsáveis. (OLIVEIRA e CAMPOS, 2008).

De acordo com os dados do Ministério da Saúde, cerca de um milhão de jovens ficam grávidas anualmente antes dos 20 anos de idade. Os dados apontam ainda que por volta de 700 mil partos intercorrem dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) nesse intervalo etático, e de 150 a 200 mil fora da rede oficial de serviços (BRASIL, 2011). Ao fundamentar-se nesses dados é possível notar a carência de uma ação governamental e social rápida no que tange a importância a essa adversidade que alcança famílias no mundo todo pertencentes a diferentes classes sociais, a problemática pertinente a gravidez dos adolescentes, dispõe da constatação de que ações são essenciais na incorporação nos programas de saúde e nas agendas sociais dos governos, desta forma a equipe de Programa de Saúde da Família (PSF) pode intervir de modo multiprofissional na otimização de condutas de planejamento, execução, assistência, observação, controle e supervisão de programas de saúde na comunidade perante sua responsabilidade.

Objetivos (Geral e Específicos)

1.2 OBJETIVO GERAL:

Apresentar um plano de intervenção com o intúito de diminuir os altos índices de gravides na adolescência.

1.2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Considerar a literatura relacionada a gravidez na adolescência.
- Apresentar métodos e mecanismos afim de reduzir os indicadores de gravidez na adolescência, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), infecção pelo HIV.
- Sugerir estratégias para informar os adolescentes dos riscos e consequências da gravidez nesta faixa etária.

Método

O presente projeto visa melhorar a comunicação entre pais e filhos adolescentes. Mediante a intervenção da equipe de saúde que deverá perceber as atitudes dos participantes na discussão de temas sexo e sexualidade, e intervir de maneira a favorecer essa comunicação.

Para tal, objetiva-se a implementação de reuniões semanais, ao longo de 3 semanas do mês, programadas consoante o cronograma da equipe de saúde, com turmas de 20 adolescentes, entre 13 e 19 anos, e seus referentes pais e/ou responsáveis, selecionados ocasionalmente e convidados pela equipe de saúde da AMA/UBS integrada Parque Bristol em São Paulo/SP.

Os encontros irão compreender a duração média de uma hora. A direção do encontro será exercida pela médica da equipe, com a colaboração dos demais membros da UBS. Propõem-se que sejam realizados 4 encontros com cada grupo de adolescentes, efetivando-se a rotatividade dos grupos formados de acordo com a quantidade de adolescentes da área referida;a compreensão e ações de educação em saúde obtidos ao longo da atividade diária dos profissionais, em conjunto com a preparação inicial, serão fundamentais para estender as conversas nos encontros. No encontro inaugural, será implementado um cronograma com assuntos como: “Saúde Reprodutiva”, “Sexo e Sexualidade”, “Métodos Contraceptivos e DST’s”, “O valor do Diálogo”, etc. Ao concluir os encontros, será realizado uma análise com os participantes afim de considerar a qualidade.

Em outro momento a ação intitulada “Momento Certo” visa a criação de grupos de conversa para que os adolescentes disponham de um tempo aberto para debater abertamente temas como a prática sexual precoce, a ação dos amigos e da mídia e as consequências da gestação precoce correspondente a atitudes por impulso. Os encontros do projeto “Momento Certo” serão mensais, perfazendo 6 encontros com espaço aberto para os que queiram acompanhá-los.

Visando aumentar o nível de esclarecimento dos adolescentes a respeito de sua respectiva saúde reprodutiva, doença sexualmente transmissíveis, métodos anticoncepcionais. O respectivo projeto pretende capacitar profissionais da equipe de saúde para manipular inúmeros recursos pedagógicos que possivelmente podem ser utilizados (folhetos, cartazes, palestras) em se tratando da educação sexual de adolescentes.

Por fim, o projeto pretende também disseminar conhecimentos para o público-alvo em um ambiente oportuno às descobertas sexuais primárias: a escola. A educação sexual na escola surge apresentando-se como um método amplo de elucidação dos jovens, todavia, a implementação desses eventos no ambiente escolar depende de articulação com a equipe pedagógica, com o conselho escolar e com a opinião dos pais acerca do tema. Almeja-se concretizar três eventos, um em cada escola da comunidade, outra maneira de divulgação da existência dos demais projetos que irão ocorrer na AMA/UBS integrada Parque Bristol em São Paulo/SP.

Resultados Esperados

Posteriormente a efetivação da proposta de intervenção, serão desempenhadas avaliações semestrais do plano de ação. A avaliação será sistematizada no número de gestantes adolescentes grávidas captadas e tempo decorrido de captação pelos AMA/UBS integrada Parque Bristol em sua área compreendida.

Um ponto diferente de avaliação do plano será também a revisão trimestral das gestantes adolescentes captadas precocemente (no primeiro trimestre de gravidez), dos adolescentes denominados e considerados em contexto de risco e instabilidade social na área de domínio da UBS, em que se almeja a conquista do objetivo proposto que é a redução da incidência de gravidez nesta faixa etária.

Conjuntara-se os como resultados do presente projeto de intervenção a sensibilização dos responsáveis segundo a relevancia do diálogo na convivência familiar; o favorecimento da troca de conhecimento entre as famílias; com a ação intitulada “Momento Certo” pretende-se alcançar 100% dos adolescentes da área compreendida com um maior e melhor entendimento e moderação a respeito da sua sexualidade, gravidez e DST’s. Espera-se educar adolescentes perfeitamente aptos para tomada de decisões conscientes; assimilando o seu corpo e a sexualidade. Promovendo também uma parceria entre o setor educação e saúde e otimizando a cidadania.

Referências

ARAÚJO FILHO, J.G. **Estratégias para redução dos índices de gravidez na adolescência no CAIC (centro de atenção integrada à criança)** – Francisca Estrela Torquato Firmeza, nos bairros: Pe. Júlio Maria I e II no município de CaucaiaCE. Especialização (em Práticas Clínicas em Saúde da Família), 2009, 32p.

BRASIL.**Constituição(1998).**Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10644726/artigo-227-da-constituicao-federal-de-1988.> Acesso em: 10 set. 2018.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos (Comp.). **Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 10 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Coordenação Nacional de DST E AIDS. Prevenir é Sempre Melhor: Adolescência e direitos.** Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em:<http://bvsms. saude.gov.br/bvs/publicacoes/16502Prevenir98.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens/Ministério da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

CANAVARRO, C., & Pereira, I. **Gravidez e maternidade na adolescência: Perspectivas teóricas.** In M. C. Canavarro (Ed.), *Psicologia da gravidez e da maternidade* (323-357). Coimbra: Quarteto Editora. 2001.

DINIZ, N. C. **Gravidez na adolescência: Um desafio social.** 2010. Orientadora: Professora Katia Ferreira Costa Campos. Disponível em:< https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2336.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018.

EISENSTEIN, E. **Atraso puberal e desnutrição crônica.** 1999. Tese de Doutorado - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). V. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

ELLIS, B. J., BATES, J. E., DODGE, K. A., FERGUSSON, D. M., HORWOOD, L. J., PETTIT, G. S., & WOODWARD, L. **Does father absence place daughters at special risk for early sexual activity and teenage pregnancy?** *Child Development, 74* (3), 801-821. 2003.

FIGUEIREDO, B. **Maternidade na Adolescência: Consequências e Trajetórias Desenvolvimentais.** Análise Psicológica, 4(XVIII), 485-498. 2000.

FIGUEIREDO, B., BIFULCO, A., PACHECO, A., COSTA, R., & MAGARINHO, R. **Teenage pregnancy, attachment style and depression: A comparison of teenage and adult pregnant women in a Portuguese series.** Attachment & Human Development. 2006.

HOGA, L. A. K.; BORGES. A. L. V.; REBERTE, L. M. **Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família.** Esc. Anna Nery Rev Enferm. v. 14,

n.1, p. 151-57, 2010. Disponível em:<http://www.scielo.br/ pdf/ean/v14n1/ v14n1a22> Acesso em: 11 set. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo 2010/.> Acesso em: 11 set. 2018.

LOURENÇO, M. **Textos e contextos da gravidez na adolescência: A adolescente, a família e a escola.** Lisboa: Fim de Século. 1998.

OMS (2005). **Global Forum for Health Research: The 0/90 Report on Health Research.** Genebra: Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2005/media_centre/overview_pt.pdf?ua=1//.> Acesso em 10 set. 2018.

PEREIRA, A. I. L. F. **Contextos relacionais de vulnerabilidade e proteção para a gravidez na adolescência.** Coimbra: Universidade de Coimbra. 2001.

SANTOS, J. O. et al. **Perfil das adolescentes com reincidência de gravidez assistidas no setor público de Indaiatuba (SP).** 2009. Rev Inst Ciênc Saúde. v. 27, n. 2, p. 115-21, 2009.

TANNER JM. **Growth at Adolescence.** 2 ed. Oxford: Blackwell, 1962.

UNFPA. **Gravidez na adolescência é tema do relatório anual do UNFPA.** 2013. Disponível em:<http://www.unfpa.org. br/novo/index.php /noticias /ultimas/667- gravidez-na-adolescencia -e -tema - do - relatorio - anual - do-unfpa>. Acesso em: 11 set. 2018.

XAREPE, M. F. **Um olhar sobre a gravidez e maternidade adolescente – estudo comparativo.** Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada. 2002.

YAZLLE, D. H. E. M**. Gravidez na adolescência.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 28, n.8, p. 443-448, 2006.