



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

DARLENE SANTIAGO FRANCO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A
INCIDÊNCIA

SÃO PAULO
2019

DARLENE SANTIAGO FRANCO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A
INCIDÊNCIA

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: PRISCILA GONCALVES JOSEPETTI SANTILI

SÃO PAULO
2019

Resumo

Adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social. O presente trabalho representa um olhar sistêmico sobre um tema complexo, a gravidez na adolescência, que vem se tornando cada dia mais comum nas famílias brasileiras e que representa um problema de saúde pública que deve ser tratado de forma abrangente devido a grande demanda de adolescentes em consultas de pré-natal. O estudo foi realizado na UBS Jardim Ipaussurama, com uma intervenção em grupos, trabalhando-se com uma amostra de 40 adolescentes e seus respectivos pais. A seleção dos participantes foi por amostragem aleatória sistemática e o objetivo deste trabalho é conscientizar os jovens sobre as conseqüências e impactos negativos de uma gravidez precoce, bem como o contato com doenças sexualmente transmissíveis. Os grupos foram divididos em dois, um do sexo masculino e outro do sexo feminino, com a participação dos pais e profissionais da saúde e educação que se propuseram a participar. Os principais resultados obtidos demonstram grande avanço na relação amistosa entre pais e filhos, bem como foram quebrados os tabus sobre a sexualidade de uma forma geral, e houve um grande aprendizado acerca da prevenção da gravidez precoce.

Palavra-chave

Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Gravidez na Adolescência; Prevenção de Doenças; Relações Familiares; Sexualidade.

Introdução

Adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social. Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos (*adolescents*) e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos (*youth*), critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos (Eisenstein, 2005).

Quanto ao risco, a gravidez na adolescência é um problema de Saúde Pública, pois as adolescentes têm maior probabilidade de desenvolver síndromes hipertensivas, partos prematuros, anemia, pré-eclâmpsia, desproporção feto pélvica, restrição do crescimento fetal, além de problemas consequentes de abortos provocados e/ou pela falta assistência adequada. Nas jovens de 15 a 19 anos, a probabilidade de mortes relacionadas à gravidez ou parto é duas vezes maior do que nas mulheres de 20 anos ou mais; entre as jovens menores de 15 anos, esse risco é aumentado em cinco vezes (MOTA, 2012).

Além disso, a adolescência é uma faixa etária de alto risco para a transmissão de DST e a gravidez, nessa fase de vida, indica também a falta de cuidados com relação a tais patologias (PRIORI, 2008; SILVA, 2006; GONTIJO; MEDEIROS, 2012).

A ideia de que a gravidez indesejada é resultante da desinformação sobre os métodos contraceptivos e de que quanto mais precoce é a iniciação sexual, mais vulneráveis à concepção estarão as adolescentes parece ser um consenso. Da mesma forma, observa-se que quanto maior o grau de escolaridade dos adolescentes que praticam o ato sexual, maiores são as chances de utilização de preservativos tanto na primeira relação quanto nas subsequentes (CABRAL, 2003; DADOORIAN, 2003).

O nível socioeconômico tem sido frequentemente descrito como um fator relacionado à ocorrência da gravidez na adolescência, no sentido de que as classes econômicas menos favorecidas vêm apresentando elevados índices deste evento (DADOORIAN, 2003).

É sabido que a gravidez na adolescência gera consequências imediatas no emocional dos jovens envolvidos. Alguns sentimentos experimentados por estes jovens são: medos, insegurança, desespero, sentimento de solidão, principalmente no momento da descoberta da gravidez. No entanto, nem toda gravidez adolescente é indesejada. Em alguns casos, de adolescentes de classe socioeconômica elevada, pode ser resultado de planejamento prévio, decorrente de vida afetiva estável ((CAVASIN, et al. 2016; BELO; PINTO, 2004).

De maneira geral, a gestação na adolescência é classificada como de risco, pois representa uma situação de risco biológico, tanto para as mães como para os recém-nascidos, e existem evidências de que este fenômeno ainda repercute negativamente nos índices de evasão escolar antes e posterior à gestação, impactando no nível de escolaridade da mãe, diminuindo suas oportunidades futuras (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

O planejamento reprodutivo, chamado também de planejamento familiar, designa um

conjunto de ações de regulação da fecundidade, as quais podem auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento de filhos, e englobam adultos, jovens e adolescentes, com vida sexual com e sem parcerias estáveis, bem como aqueles e aquelas que se preparam para iniciar sua vida sexual. As ações do planejamento reprodutivo ou planejamento familiar são definidas e amparadas pela Lei nº 9.263/1996, que também estabelece penalidades e dá outras providências (BRASIL, 1992).

Tradicionalmente, a ocorrência da gravidez na adolescência é enfocada como não planejada, indesejada e decorrente do desconhecimento de métodos anticoncepcionais. Estes aspectos nem sempre estão presentes e sinalizam que a análise da gravidez e da maternidade nessa faixa etária não pode ser desvinculada das motivações individuais, nem descontextualizada das condições sociais em que as adolescentes estão inseridas, considerando-se a influência de fatores sociopolíticos, culturais e psicológicos implicados na escolha de ser mãe. Para a saúde pública, a gravidez na adolescência tem sido um desafio. Visto que muitas destas gestações terminam em abortos provocados, realizados em condições adversas, que evoluem com problemas obstétricos como hemorragia, infecção ou perfuração uterina, contribuindo para o aumento da mortalidade materna neste grupo etário (BRASIL, 2007).

A OMS é responsável por definir os critérios de elegibilidade dos métodos anticoncepcionais que permitem escolher com segurança aquele(s) mais adequado(s) para cada pessoa. As principais referências para este capítulo foram os documentos da OMS de 2010, 2011 e 2013 (OMS, 2009; OMS, 2011; OMS, 2013).

Métodos contraceptivos ofertados pelo SUS (BRASIL, 2010)

1- DEFINITIVOS (ESTERILIZAÇÃO):

- Feminino (ligadura tubária)
- Masculino (vasectomia)

2 - TEMPORÁRIOS (REVERSÍVEIS): Métodos de barreira

- Diafragma
- Preservativo masculino
- DIU Tcu-380 A (DIU T de cobre)

3 - MÉTODOS HORMONAIIS

♦

- Hormonais orais:

- Combinado (monofásico) – AOC (Etinilestradiol 0,03 mg + levonorgestrel 0,15 mg)
- Minipílulas (Noretisterona 0,35 mg)
- Pílula anticoncepcional de emergência (AHE) (Levonorgestrel 0,75 mg)

♦

Hormonais injetáveis:

- Mensais (combinado) Enantato de noretisterona 50 mg + valerato de estradiol 5 mg
- Trimestrais (progestágeno) Acetato de medroxiprogesterona 150 mg

Na saúde pública, a responsabilidade do cuidado a saúde dos adolescentes é da atenção Básica, com ações de promoção da saúde e prevenção de agravos; ações de assistência e reabilitação da saúde, acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento físico e psicossocial, saúde sexual e a saúde reprodutiva, saúde bucal, saúde mental, dentre outras (BRASIL, 2006).

É fundamental que sejam realizadas ações educativas de promoção á saúde a fim de desenvolver troca de informações e melhor conhecimento quanto a sexualidade e prática do sexo seguro. A articulação entre escola e unidade de saúde é essencial para que haja discussões construtivas com escuta qualificada de modo a fortalecer a autonomia e autocuidado, diminuir a evasão escolar e um melhor vínculo e acolhimento entre os jovens e equipe de saúde, constituindo escola e serviço de saúde uma rede de proteção (BRASIL, 2006).

Essas ações educativas devem ser contínuas, apoiando as ações no planejamento reprodutivo, no pré-natal e nas consultas puerperais, a fim de que esses adolescentes sejam olhados de forma ampliada em suas singularidades e necessidades, com vista a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva (BRASIL, 2006).

As unidades de saúde visando um melhor acolhimento deve adotar algumas estratégias que facilitem a ida desse adolescente como por exemplo, ter o acesso facilitado do preservativo, proporcionar durante as consultas informações claras sobre o método contraceptivo pela adolescente e seu parceiro, aproveitando todas as oportunidades que surgirem, respeitar concepções religiosas diversas, e por fim, orientar quanto o risco da gestação à saúde do adolescente (BRASIL, 2006).

O Centro de Saúde Jardim Ipaussurama (UBS) onde será desenvolvido o projeto está localizado em Campinas interior do estado de São Paulo. Suas instalações físicas para assistência é composta por consultórios de clínica básica, de clínica especializada, salas de odontologia, de pequenas cirurgias, de imunização, de nebulização e curativos. Conta com serviços de apoio de Central de esterilização de materiais, farmácia e 01-SAME OUSPP- Serviço de Prontoário do Paciente. Oferece serviços de consultas e especialidades com enfermagem, clínica médica, odontologia, pediatria, ginecologia/obstetrícia, nutrição, fisioterapia e serviços assistenciais de aplicação de medicamentos, atendimentos

programáticos de enfermagem, inalações, procedimentos complexos de enfermagem, verificação de sinais vitais, vacinação de adultos e crianças, procedimentos cirúrgicos básicos, tratamento odontológico preventivo, curativos, serviço de atenção a tuberculose, programa saúde da família, controle e acompanhamento da gestação.

Além disso, conta com exames de apoio diagnóstico como acuidade visual, papanicolau, exames laboratoriais, biópsias, eletrocardiograma e glicosimetria. Conta também com o serviço de vigilância em saúde, atendimentos domiciliares, convocações e outros serviços especializados. A população adscrita é predominantemente de adultos jovens e mulheres de idade entre 20 a 60 anos, crianças e adolescentes de toda faixa etária.

O Projeto de Intervenção com o tema Gravidez na adolescência foi escolhido devido a grande demanda de jovens grávidas, moradoras da comunidade e adscritas ao Centro de Saúde Jardim Ipaussurama que procuram atendimento para acompanhamento do pré-natal. De acordo ao perfil das mesmas, nota-se falta de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos e educação sexual, bem como desconhecem os riscos e complicações inerentes a uma gravidez precoce. O PI contou com o apoio dos pais e profissionais da educação e saúde, sendo possível ofertar educação em saúde, com promoção e prevenção para que haja a diminuição dos índices de gravidez na adolescência.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

- ✦ Elaborar uma proposta de intervenção com ênfase na prevenção da gravidez na adolescência.

Objetivos Específicos

- ✦ Implementar ações educativas para conscientizar os jovens sobre as consequências e impactos negativos de uma gravidez precoce, por meio de palestras e informativos como folders, cartazes e cartilhas.
- ✦ Criar um grupo destinado aos adolescentes, visando discussões sobre prevenção de gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis, onde haja a participação dos pais e professores.

Método

Público Alvo: adolescentes que frequentam a UBS Jardim Ipaussurama e seus respectivos pais que concordarem em participar da intervenção por amostragem aleatória.

Será realizado dois grupos, um do sexo feminino e um do sexo masculino, com duas sessões em cada grupo. Concomitantemente será realizado também um grupo com pais com duração de duas horas. Para direcionar o grupo contaremos com a participação de profissionais da saúde da família, além de parceria com professores, líderes comunitários e pais de adolescentes que participam na intervenção. Acontecerá palestras e distribuição de informativos impressos abordando os fatores que causam a gravidez na adolescência como: o não uso ou uso inadequado de preservativos; desinformação sobre os tipos de contraceptivos por parte dos jovens; falta de educação sexual (conhecer o próprio corpo); falta de comunicação amigável com os pais e o baixo nível de escolaridade dos pais.

Monitoramento: Será realizado a cada 6 meses, grupo para acompanhamento e estudo de base para medir a percepção dos adolescente sobre as mudanças pós Intervenção Educativa e observar se houve aumento percentual dos conhecimento dos temas abordados.

Resultados Esperados

Através da implementação desse projeto espera-se que os adolescentes que participarem da intervenção educativa adquiram conhecimento acerca dos diferentes métodos contraceptivos disponibilizados gratuitamente pelo SUS e aprendam a utilizá-los corretamente. Além disso, que sejam sanadas dúvidas por parte dos adolescentes a respeito da prevenção de gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis e que tenha aumento do conhecimento acerca das mudanças com o corpo e da mente com a chegada da adolescência, e por fim que os pais sejam sensibilizados sobre a importância do diálogo e convivência amigável com os filhos e que tenham comprometimento em manterem uma relação sadia com os mesmos.

Referências

BELO, M.A.V., PINTO, J.L. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. Rev Saúde Pública. 2004;38(4):479-87.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 10, p. 1-3, 12 jun. 1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em 10/02/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em 10/02/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília, 2010. Caderno de Atenção Básica, n. 26. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf.

CABRAL C.S. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. Cad Saúde Pública. 2003;19(Suppl 2):S283-S92

CAVASIN, S., ARRUDA, S. Gravidez na adolescência: desejo ou subversão? [Internet]. [cited 2014 Mar 16] Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/156_04PGM2.pdf

DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. Psicol Cienc Prof. 2003;23(1):84-91.

DIAS, A.C.G., TEIXEIRA, M.A.P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Paidéia (Ribeirão Preto). 2010;20(45):123-31.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. Revista Adolesc Saude. 2005;2(2):6-7; volume 2, nº 2, junho 2005.

GONTIJO, D.T., MEDEIROS, M. Gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações [Internet]. Rev Eletrônica Enferm. 2004;6(3):394-9. [cited 2011 Dez 12] Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_3/12_Revisao2.html.

MOTA, R.S. História oral de adolescentes grávidas em situação de violência doméstica [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2012.

PRIORI, L. Gravidez na adolescência. Um estudo com as mães usuárias do Centro comunitário e social Dorcas do Município de Toledo - PR [monografia]. Toledo (PR): Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 4th Ed. Geneva, 2009. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563888_eng.pdf?ua=1.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Family planning: a global handbook for providers.

Geneva, 2011. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9780978856373_eng.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2. Ed. Geneva, 2013. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/7/9789248548437_por.pdf>.

SILVA, L., TONETE V.L.P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Rev Latino-am Enfermagem. 2006;14(2):199-206.