



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GABRIELA FRANCO FABRES

PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA POR MEIO DE AÇÕES
EDUCATIVAS E SUPORTE PSICOSSOCIAL

SÃO PAULO
2020

GABRIELA FRANCO FABRES

PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA POR MEIO DE AÇÕES
EDUCATIVAS E SUPORTE PSICOSSOCIAL

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: LIA LIKIER STEINBERG

SÃO PAULO
2020

Resumo

A gravidez na adolescência é um problema grave de saúde pública, pois, acarreta riscos a mãe e ao filho. Além de comprometer o amadurecimento biológico, psicológico, suas relações sociais e familiares (BRASIL, 2010). O Ministério da Saúde chama a atenção para o fato de pelo menos 66% das gestações de adolescentes serem indesejadas e aponta como principais fatores a desinformação, ausência de apoio familiar, vulnerabilidade socioeconômica, ineficiência das ações de planejamento familiar, dentre outros fatores. (BRASIL, 2019). Nesse sentido torna-se indispensável que as equipes de ESF coloquem em prática ações que visem reduzir a gravidez na adolescência, bem como oferecer todo suporte psicossocial as famílias de modo a orientá-los sobre o papel dos pais ou responsáveis nessa fase crítica do desenvolvimento. Espera-se que com essas ações, possamos por meio da informação e educação, fornecer insumos aos adolescentes, seus pais e responsáveis para decidir de forma consciente sobre ter ou não filhos, que esses jovens tenham uma vida sexual saudável e que se forneça suporte psicossocial as adolescente grávidas e seus familiares.

Palavra-chave

Promoção da Saúde. Planejamento Familiar. Gravidez na Adolescência.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A gravidez na adolescência é um problema grave de saúde pública, pois, acarreta riscos a mãe e ao filho. Além de comprometer o amadurecimento biológico, psicológico, suas relações sociais e familiares (BRASIL, 2010). O Ministério da Saúde chama a atenção para o fato de pelo menos 66% das gestações de adolescentes serem indesejadas e aponta como principais fatores a desinformação, ausência de apoio familiar, vulnerabilidade socioeconômica, ineficiência das ações de planejamento familiar, dentre outros fatores. (BRASIL, 2019). Nesse sentido torna-se indispensável que as equipes de ESF coloquem em prática ações que visem reduzir a gravidez na adolescência, bem como oferecer todo suporte psicossocial as famílias de modo a orientá-los sobre o papel dos pais ou responsáveis nessa fase crítica do desenvolvimento.

ESTUDO DA LITERATURA

A gravidez na adolescência é uma problemática de saúde pública no âmbito mundial sendo identificado desde a década de 1970. Complicações obstétricas para mãe e filho, além de problemas psicossociais e econômicos têm fundamentado essa afirmação (Moreira e col., 2008). A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a adolescência o período dos 10 aos 19 anos. Porém, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990) compreende esse período entre 12 e 18 anos de idade, no presente estudo consideraremos a adolescência sob a perspectiva da OMS.

De acordo com Berlofi e colaboradores (2006) a adolescência é um período de transição entre a fase infantil para a adulta. Essa etapa também é caracterizada pelas mudanças físicas, hormonais, psíquicas e comportamentais. Em meio a essas mudanças quando ocorre a gestação nesse período, acarretará no comprometimento do processo de amadurecimento natural dos indivíduos (Ferrari e col., 2008).

Ferrari e col. (2008), alertam que os profissionais de saúde, necessitam ter mais atenção nas gestações de adolescentes. Isso se deve por ser um grupo vulnerável: maiores riscos psicossociais, biológicos e econômicos. A gravidez na adolescência compromete o processo de amadurecimento natural, relações sociais, maturação biológica, comprometimento econômico e a responsabilidade precoce por outra vida totalmente dependente.

De acordo com dados do relatório da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) (2018), 20% dos nascimentos no Brasil são de mães com idades entre 10 e 19 anos. Segundo dados do Ministério da Educação, em 2016, a gravidez na adolescência representou 18% das causas de abandono escolar (BRASIL, 2017).

O Ministério da Saúde chama a atenção para o fato de pelo menos 66% das gestações de adolescentes serem indesejadas e aponta como principais fatores a desinformação, ausência de apoio familiar, vulnerabilidade socioeconômica, ineficiência das ações de planejamento familiar, dentre outros fatores. É importante salientar que independente de ser ou não desejada, a gravidez na adolescência eleva o risco de morte da materna e do RN, além das chances de parto prematuro, anemia, aborto espontâneo, eclampsia, depressão pós parto, má formação, dentre outros riscos. (BRASIL, 2019).

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), do ano de 2006, destaca que aproximadamente 33% das adolescentes de até 15 anos já haviam iniciado a vida sexual, número três vezes maior que o apresentado na mesma pesquisa em 1996. Ainda apontou que apenas 65% das adolescentes com idades entre 15 a 19 anos já usaram algum método contraceptivo: 33% preservativo, 27% contraceptivos orais e 5% injetáveis (BRASIL, 2010). Esses dados revelam que pelo menos 35% dessas adolescentes não fazem uso de nenhum método contraceptivo, dados que refletem no aumento da gravidez na adolescência.

O Brasil nas últimas décadas vem apresentando declínio na taxa de fecundidade entre as mulheres adultas, porém, no período de 1990 a 2000, houve um aumento de 26% na taxa de natalidade entre mães adolescentes (BRASIL, 2010). Esses dados refletem a vulnerabilidade desse grupo e a ineficiência das ações de planejamento familiar.

Outra preocupação relacionada à gravidez na adolescência é a elevação dos riscos de morte

materna, em 2005, houve 1615 mortes registradas relacionadas à gestação, parto e puerpério. Desses óbitos 16% eram de adolescentes, com idades entre 10 a 19 anos. O maior risco de óbitos deve-se principalmente a fatores como precariedade das assistências pré natais, a inexistência ou ineficiência de uma atenção especializada em adolescentes e ao aborto (BRASIL, 2010).

A Atenção e o Cuidado no Âmbito Familiar

A literatura aponta que a descoberta da gravidez na adolescência comumente desestrutura o núcleo familiar. No estudo de Monteiro e colaboradores (2007), as adolescentes relataram que *"viviam uma relação boa, mas ao revelarem que estavam grávidas foram vítimas de atos violentos, como violência física e psicológica, sendo discriminadas e culpabilizadas por parte dos pais"* destacando ainda que o diálogo sobre sexo ainda permanece distantes.

Godinho destaca que as jovens recorrem primeiramente ao seu parceiro, depois a sua mãe e em seguida aos amigos, pois, habitualmente sente mais proximidade com a figura materna para auxiliar no enfrentamento do restante da família (Godinho e col., 2000). As reações das famílias variam de acordo com sua compreensão sobre a gravidez na adolescência, variando de sentimentos de revolta, abandono, aceitação do inevitável, apoio e acolhimento (Lima e col., 2004). O que é comum é o grande impacto ocasionado pela gravidez, principalmente, porque as famílias tendem a ter um diálogo fechado com relação à vida sexual das filhas, e isso consequentemente eleva o risco de relações desprotegidas e desinformação (Silva e Tonete, 2006).

Dias e Gomes (1999) acredita que essa dificuldade na comunicação por parte dos pais pode estar relacionada na troca do modelo hierárquico, onde os papéis familiares eram centralizados na figura paterna, por um modelo igualitário, no qual se destacam os ideais de liberdade e respeito à individualidade. Nesse novo modelo, o certo e o errado não são bem delimitados, enquanto os filhos passam a ser orientados pela experimentação e descobertas, estando sujeitos, dentre outras coisas, à gravidez na adolescência (Dias e Gomes, 1999).

A família apresenta importante papel na constituição dos indivíduos, influenciadora na formação da personalidade e comportamento dos filhos (Drummond & Drummond Filho, 1998). O núcleo familiar é uma instituição responsável pelo processo de socialização primária das crianças e dos adolescentes, tendo como finalidade estabelecer normas bem como preparar os indivíduos para a vida em sociedade (Schenker & Minayo, 2003). Nesse sentido, é indispensável que a família tenha um diálogo aberto com as crianças e adolescentes, inclusive com assuntos relacionados a sexualidade, planejamento familiar, métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência.

A Atenção e o Cuidado no Âmbito das Políticas Públicas

A Constituição de 1988 acarretou profundas modificações na organização das políticas públicas nacionais. Desde então, o sistema de saúde vêm passando por transformações buscando atender às necessidades de seus usuários, bem como os interesses políticos, sociais e econômicos. A capacidade de geração de riquezas de um país está diretamente relacionada a formação profissional dos membros de sua sociedade, partindo desse pensamento, os adolescentes estão no meio desse processo de capacitação profissional (Baraldi e col., 2005) sendo desejável que completem seu processo de formação educacional e profissional e se tornem sujeitos economicamente ativos para si e para toda sociedade. Nesse sentido, a prevalência de mães adolescentes de baixa renda, com limitações educacionais e profissionais, faz crescer também a demanda pelos serviços de saúde das crianças deste grupo social (Baraldi e col., 2005).

A preocupação com a gravidez na adolescência vem ganhando destaque no cenário nacional, desde 1989, com a implantação do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) para jovens de ambos os sexos, com idades entre 10 a 19 anos. Esse programa tinha como objetivo atender a orientação sobre sexualidade e a saúde reprodutiva, além de estabelecer os direitos dos adolescentes por intermédio do ECA. Apesar disso o PROSAD apresentou baixa eficiência, os dados referentes à gravidez indesejada e não planejada na adolescência vêm demonstrando índices alarmantes ano após ano e as políticas públicas para esse grupo vêm se mostrando fragmentadas e desarticuladas. A maioria das ações são autônomas, havendo pouca integralidade nas ações intersetoriais que a assistência aos adolescentes necessita.

Godinho e colaboradores (2000) destacam que em meados dos anos 2000 foram criados programas de assistência pré-natal específicos para adolescentes, onde por meio de uma equipe multidisciplinar, buscaram implementar uma assistência pré-natal integral e restabelecer a autoestima dessas jovens. Porém, esses programas eram escassos e grande parte das adolescentes não tinham acesso a essa assistência.

Mais recentemente, a Estratégia da Saúde da Família (ESF) vem se mostrando como ponto de partida para redirecionar as ações aos grupos de adolescentes nas diferentes áreas de abrangência dos serviços de atenção básica de saúde. Segundo o Ministério da Saúde a prevenção da gravidez na adolescência deve contemplar ações e intervenções promovidas no âmbito familiar, social e nas instituições (unidades de saúde, escolas, etc.) onde os adolescentes frequentam. Também é indispensável que todas as ações e intervenções sejam articuladas e intersetoriais de modo a oferecer assistência integral às adolescentes, desde orientações até o acompanhamento (BRASIL, 2010). Nesse sentido torna-se indispensável que as equipes de ESF coloquem em prática ações que visem reduzir a gravidez na adolescência, bem como oferecer todo suporte psicossocial as famílias de modo a orientá-los sobre o papel dos pais ou responsáveis nessa fase crítica do desenvolvimento.

AÇÕES

As ações desse projeto de intervenção foram planejadas para serem realizadas pelas equipes de ESF em parceria com as escolas de ensino fundamental II e ensino médio, que tenham turmas com adolescentes de 14 a 19 anos.

Divulgação do projeto: A primeira etapa do projeto de intervenção consistirá na divulgação das idéias do projeto para os profissionais de ESF, onde todas as ações serão discutidas e planejadas de forma coletiva.

Treinamento da equipe: A equipe de ESF participará de 4 seminários com carga horária de 12 horas para atualização profissional. Os conteúdos abordados serão: importância do planejamento familiar, métodos contraceptivos, riscos da gravidez na adolescência, DST'S, atenção às famílias de adolescentes gestantes e cuidados com RN.

Implantação do projeto de orientação sexual e planejamento familiar para adolescentes: Após o treinamento da equipe de ESF, a estratégia principal é implantar nas UBS e nas escolas de ensino fundamental II e ensino médio, grupos de conversas, que aborde os temas: planejamento familiar, métodos contraceptivos, riscos da gravidez na adolescência, DST'S e conhecimento sobre sexo seguro. Esses grupos se reunirão quinzenalmente por um período de um ano, sendo mediados pela equipe de ESF e funcionários das escolas.

Implantação do projeto de orientação às famílias dos adolescentes: O grupo de orientação aos pais ou responsáveis dos adolescentes tem finalidade dupla, inicialmente de criar um ambiente de troca de experiências, compartilhamento de problemas e orientações sobre a importância do núcleo familiar ter um diálogo aberto com os jovens, principalmente em relação à sexualidade, gravidez, DST'S, métodos contraceptivos e importância da prática sexual saudável e com segurança. Além disso, o grupo buscará oferecer assistência psicossocial às adolescentes grávidas e seus familiares, de modo a criar uma rede de apoio à jovem, ao futuro recém nascido e fornecer insumos para a família para conseguir lidar com o impacto dessa situação, esses grupos se reunirão nas UBS quinzenalmente.

Planejamento individualizado: Nessa etapa será realizado o atendimento de planejamento familiar individual para os adolescentes que manifestarem interesse, nesse momento todas as informações pertinentes sobre planejamento familiar, DST'S, gravidez na adolescência e métodos contraceptivos serão novamente informados, de modo a criar condições de uma escolha mais consciente dos jovens em relação à sua vida sexual e a vontade de ter ou não filhos.

RESULTADOS ESPERADOS

Como mencionado anteriormente a gravidez na adolescência é um problema grave de saúde pública, pois, acarreta riscos a mãe e ao filho. Além de comprometer o amadurecimento biológico, psicológico, suas relações sociais e familiares (BRASIL, 2010). Esperamos que com as ações desse projeto de intervenções, possamos por meio da informação e educação, fornecer insumos aos adolescentes, seus pais e responsáveis para decidir de forma consciente sobre ter ou não filhos, que esses jovens tenham uma vida sexual saudável e que se forneça suporte psicossocial as adolescente grávidas e seus familiares.

REFERÊNCIAS

BARALDI, A. C. P. et al. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, SP, v. 15, p. 799-805, 2005.

BERLOFI, L. M. 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, 2006.

BRASIL. Lei nº 8.069. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF, 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm>. Acesso em: 12 jan. 2020.

Drummond, M. e Drummond, H. *Drogas: a busca de respostas*. São Paulo, 1998.

FERRARI, R. A. P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. *Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família. Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, SP, v. 12, n. 25, p. 387-400, 2008.

GODINHO, R. A. et al. *Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, SP, v. 8, n. 2, p. 25-32, 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. *Gravidez na adolescência é tema da semana do Salto para o Futuro*. Brasília, 2017.

MOREIRA, T. M. et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 312-20, 2008.

OPAS/OMS. *Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean*. 2018.

Schenker, M. & Minayo, M. C. S. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, 2003.