



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Leonardo Silva de Oliveira

Estratégias de cuidado para o enfrentamento das
gestações não planejadas, especialmente na
adolescência no bairro da Barra, Rio Grande - RS

Florianópolis, Janeiro de 2023

Leonardo Silva de Oliveira

Estratégias de cuidado para o enfrentamento das gestações não planejadas, especialmente na adolescência no bairro da Barra, Rio Grande - RS

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

Orientador: Ale Mujica Rodriguez
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Leonardo Silva de Oliveira

Estratégias de cuidado para o enfrentamento das gestações não planejadas, especialmente na adolescência no bairro da Barra, Rio Grande - RS

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. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Ale Mujica Rodriguez
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Introdução: A gestação na adolescência é considerada um problema de saúde pública em vários países, pois pode acarretar complicações obstétricas, problemas psicossociais e econômicos, durante a gestação tem maior incidência de complicações como anemia, hipertensão gestacional, ITU, etc., e no puerpério como dificuldade para amamentar, endometrite, infecções etc., estes riscos diminuem com um bom acompanhamento pré-natal, precocemente e de forma regular. **Objetivo:** Este projeto que visa investigar as principais causas de gestações não planejadas, oferecer alternativas de métodos anticonceptivos e aumentar o conhecimento da população do bairro da Barra na cidade de Rio Grande, do estado de Rio Grande do Sul, com o objetivo de reduzir o número de novos casos de gestações não planejadas. **Metodologia:** Serão aproveitadas as consultas de pré-natal médica e enfermagem, assim como salas de espera para dar orientações respeito à temática, também se darão orientações na escola do bairro. Será feito uma distribuição de anticonceptivos variados, atendimento prioritário para planejamento familiar, agendamento de colação de DIU. **Resultados Esperados:** Espera-se reduzir a quantidade de novas gestações mensais em um 20% na população feminina em geral e pelo menos 70% em adolescentes do bairro da Barra até Julho de 2019 de modo geral. Estas ações deveram atingir os objetivos deste projeto em um período de 6 meses, oferecendo maior qualidade de vida para estas pacientes e perspectiva de um futuro melhor em geral.

Palavras-chave: Adolescente, Dispositivos Anticoncepcionais Femininos, Gravidez na adolescência, Gravidez não Planejada, Planejamento Familiar

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Estou atuando na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Barra, em Rio Grande, no Estado de Rio Grande do Sul, a cidade conta com 198.048 habitantes (2011) (IBGE, 2018), o bairro é afastado da cidade, cerca de 14 km do centro, cercado pelo mar e Lagoa dos Patos, entre o bairro e o centro não tem nenhum bairro, dando a impressão de que é uma cidade de interior a parte, isolada, ônibus passa a cada 40 minutos, o bairro foi formado por pescadores pela facilidade de acesso tanto a lagoa quanto ao mar, logo foram criadas várias fabricas e distribuidoras de peixe dentro do bairro, o mesmo conta com duas escolas, uma farmácia, 2 mercados e outros estabelecimentos menores.

A UBS fica ao lado de uma dessas escolas, é uma unidade pequena, que conta com apenas um consultório médico e uma equipe. Sobre a comunidade, a maioria dos homens são pescadores ou pescadores aposentados, trabalham em alta exposição solar, e as mulheres trabalham nas esteiras, separando os peixes, descascando camarões, ou fazendo cortes, trabalham em pé, são poucos os que tem curso superior, até a data de hoje, apenas uma paciente foi atendida por mim com curso superior completo (Veterinária), não que a comunidade não gere profissionais de nível superior, e sim que os que se formam em Universidade se mudam de lá para o centro, porém continuam sendo poucos, a maioria se casa com pessoas da própria comunidade e ali ficam, inclusive o casamento entre parentes é muito comum.

A média salarial é de um a dois salários mínimos, contam com coleta de lixo, esgotamento sanitário e serviços básicos, porém tem um antigo campo de futebol para as crianças que a pesar da coleta de lixo, as pessoas costumam deixar lixo e entulho ali, na última rua, formando o Lixão da Barra, a prefeitura manda limpar regularmente, porém a população insiste em depositar lixo ali. A área de cobertura já está beirando 7 mil habitantes.

A UBS funciona de 7:00 até 12:00 e 13:00 às 17:00, exceto nas quartas à tarde, quando são feitas reuniões de equipe e capacitações. Os pacientes jovens consultam por planejamento familiar e pré-natal, tivemos alguns casos de depressão, mas a maioria dos pacientes adultos vem por controle de pressão arterial, a maioria dos motivos de consulta são casos de hipertensão arterial, o uso de benzodiazepínicos é grande na área, muitas esposas se sentem solitárias por ter o marido mais de 15 dias no mar. Temos um grupo de artesanato que ajuda bastante nessa questão e ainda fornece ajuda financeira, embora em geral os pacientes tem boas condições financeiras.

A população é composta por aproximadamente 5400 habitantes, dentre estes, 2322 (43%) de sexo masculino e 3078 (57%) de sexo feminino. Dentro destes valores aproximados, (dados obtidos com ajuda de Agente Comunitário de Saúde, Prontuários e dados da Unidade), 1134 (21%) são Crianças, 1010 (18,7%) Adolescentes, 486 (9%) idosos, 2646

(49%) adultos.

A quantidade de gestantes tem aumentado muito nos últimos meses já contamos com 62 gestantes, onde eram apenas 20 no início do ano, dessas 27 são adolescentes. Grande quantidade de Sífilis em especial gestacional tem aparecido. Diabéticos são poucos, com mais casos de hipertensão arterial sistêmica. Portanto um problema que pode ser bem trabalhado seria o caso das gestantes na adolescência, visto que é um problema que pode ser evitado facilmente com uso de anticoncepcionais e método de barreira, além de prevenir as ISTs que tem aumentado muito nos últimos meses, além de permitir um futuro melhor para nossas adolescentes que muitas vezes param os estudos e começam nova família, perdendo perspectiva de vida e interesse em um futuro profissional mais qualificado. Ao lado do posto está localizada a Escola de nível médio, onde todas as adolescentes da área costumam estudar por questão de distância do bairro com o centro, permitindo que ali seja um alvo de planejamento familiar, com palestras sobre o tema, podemos formar grupos de adolescentes, vídeos informativos nas salas de espera da UBSF entre outros.

A gestação na adolescência é considerada um problema de saúde pública em vários países, pois pode acarretar complicações obstétricas, problemas psicossociais e econômicos, durante a gestação tem maior incidência de complicações como anemia, hipertensão gestacional, ITU, etc., e no puerpério como dificuldade para amamentar, endometrite, infecções etc., estes riscos diminuem com um bom acompanhamento pré-natal, precocemente e de forma regular (AZEVEDO et al., 2015).

As adolescentes da comunidade têm iniciado atividade sexual desde os 11 anos, a partir dos 12 anos já é considerada adolescente (ECA, Lei 8.069, de 1990), quando engravidam, costumam esconder o máximo que podem, perdendo importantes consultas de pré-natal, seja por negação, vergonha ou medo da reação dos pais. Socialmente a maioria para de estudar, para iniciar sua família muito cedo, tendo prejuízo pessoal e profissional. As causas são muitas, desde baixa autoestima, conflitos familiares, pai ausente, mas o mais comum é falta de orientação.

Temos casos de adolescentes de 13 anos já em uso de anticoncepcional, a pedido da mãe que a trouxe para consulta, uso de preservativo é muito baixo na região, e por ser uma área portuária Sífilis e HIV tem sido muito comum, Gonorreia teve dois casos em adolescentes essa mesma semana.

É um tema importante para esta população, pois o desemprego vem aumentando, com queixas de pacientes com segundo grau completo procurando trabalho a mais de 6 meses, e isso só tende a piorar, o planejamento familiar é muito importante nesse momento, pessoalmente, todos os dias vejo jovens, inteligentes, capazes de construir casas, barcos, montar estratégias criativas para melhorar a pesca, sem instrução nenhuma pra isso, com um futuro brilhante pela frente, abandonar todos os sonhos, porque teve uma gestação não planejada, e agora não tem nem onde morar, porque foi rejeitada pelos pais e depende de favores da população, ver essas pessoas perderem a perspectiva de um futuro melhor

porque agora tem uma responsabilidade grande com o futuro de uma criança, então pra mim, como profissional da saúde, se conseguirmos diminuir o número de gestantes adolescentes que surgem mensalmente, já faz muita diferença, bom seria se todas as gestantes pudessem dizer que foi uma gestação planejada

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Reduzir o número de novos casos de gestações não planejadas na cidade de Rio Grande no bairro da Barra, do Estado de Rio Grande do Sul.

2.2 Objetivos Específicos

- Criar estratégias de educação em saúde sexual e reprodutiva juntos com as pessoas que frequentam a UBS.
- Criar estratégias de educação em saúde sexual e reprodutiva na escola do bairro com apoio do NASF
- Adotar estratégias dentro da UBS para disponibilizar e facilitar o uso dos diferentes contraceptivos.

3 Revisão da Literatura

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), planejamento familiar é o direito que toda pessoa tem à informação e ao acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não ter filhos. O número, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado são opções que toda mulher deve ter em relação ao direito de escolher de forma livre e por meio da informação, sem discriminação, coerção ou violência (BRASIL, 2002).

A adolescência é o período de vida considerado entre 12 e 18 anos (LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990, 2012). É caracterizada 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 (EISENSTEIN, 2005). 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 (TANNER, 1962).

Entende-se por gravidez não planejada toda a gestação que não foi programada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher, é considerada um problema de saúde pública e esta relacionada a questões sociais, culturais, ambientais e de saúde. É possível que o uso incorreto e inadequado de métodos anticoncepcionais responda pela maioria dos casos de insucesso na prevenção da gravidez, e não a falta de conhecimento sobre o método em si (PANIZ; FASSA; SILVA, 2005).

No Rio Grande do Sul, as adolescentes foram responsáveis por 19.720 nascidos vivos (13,98%) em 2016, conforme dados preliminares da Secretaria Estadual de Saúde (SES). Número menor que o de 2015, quando havia 21.553 nascidos vivos (14,54%) de mães adolescentes no Estado. É sabido que a gravidez na adolescência gera consequências imediatas no emocional dos jovens envolvidos, além de abandono escolar e riscos à saúde da gestante e da criança devido a demora a buscar atendimento médico e controle pré-natal (TABORDA et al., 2014).

O SUS tem disponibilizado métodos anticoncepcionais variados, o que vem diminuindo estes números, em Rio Grande estamos passando por capacitação para colocação de DIU (Dispositivo intra Uterino) nas UBSF descentralizando e ampliando a cobertura deste método para a população, porém ainda é pouco conhecido ou aceito pela população, a limitação financeira e a falta de opção de métodos anticoncepcionais foram fatores determinantes da aceitação destes, sendo distribuídos, mais amplamente, o anticoncepcional oral, injetável mensal e o preservativo masculino, embora este último tivesse baixa aceitabilidade pelos homens, apesar dos altos índices de Infecções sexualmente transmissíveis na cidade. O sucesso deste trabalho não só melhoraria a questão de saúde pública desta população, mas daria qualidade de vida e possibilidade de um futuro melhor auxiliando

até mesmo no desenvolvimento da cidade.

4 Metodologia

Trata-se de um projeto que visa investigar as principais causas de gestações não planejadas, oferecer alternativas de métodos anticoncepcionais e aumentar o conhecimento da população do bairro da Barra na cidade de Rio Grande, do estado de Rio Grande do Sul, reduzindo a quantidade de novas gestantes em especial as adolescentes.

Serão aproveitadas as consultas de pré-natal médica e enfermagem e será anotado em prontuário da gestante se a gestação foi planejada ou não, se não, qual foi a dificuldade em utilizar algum dos métodos anticoncepcionais oferecidos na unidade no período de todo o mês de Janeiro de 2019. Serão aproveitadas estas duas informações e serão feitas orientações de educação em saúde sexual e reprodutiva juntos com as pessoas que frequentam a UBS durante o mês de Fevereiro de 2019 pela equipe, também na escola do bairro com auxílio do programa saúde na escola com apoio do NASF após o início das aulas, a partir do dia 02/01/2019 serão disponibilizados e facilitados diferentes anticoncepcionais, pacientes que procurarem a UBS em busca de métodos anticoncepcionais serão atendidas de imediato pela equipe de enfermagem e terão preferência na renovação de receitas e solicitação de BHCG se necessário, como também foi iniciado no dia 02/01/2019 uma agenda para colocação de Dispositivo Intra Uterino (DIU) fornecido pela secretaria de saúde para colocação na própria UBS onde após completar 8 pacientes interessadas haverá uma reunião com as interessadas para orientação sobre o dispositivo com roda de discussão com médico e toda a equipe de enfermagem e técnicos.

5 Resultados Esperados

Espera-se reduzir a quantidade de novas gestações mensais em um 20% na população feminina em geral e pelo menos 70% em adolescentes do bairro da Barra até Julho de 2019 de modo geral.

Também se espera obter respostas sobre a necessidade da população em geral das principais causas regionais de gestações não planejadas, informações que podem ajudar com futuros planos e estratégias para planejamento familiar específico para a população da região. A educação na escola permitirá que os adolescentes aprendam mais sobre suas opções, a presença da equipe e o vínculo formado nestes eventos estimulará estes jovens a procurar a unidade com confiança de que serão atendidos reduzindo a quantidade de gestações na adolescência. A agilidade no atendimento e prescrição e renovação de receitas e pedidos de BHCG para descartar gravidez antes do início do uso da medicação vai evitar gestações indesejadas no espaço de tempo entre a procura da paciente e o agendamento de consulta. A descentralização e colocação de DIU na própria unidade além de possuímos preservativo, dia seguinte, anticoncepcionais orais e injetáveis mensais, oferece aos pacientes diferentes variedades de contraceptivos de acordo com a necessidade de cada um na própria UBS.

Estas ações deveram atingir os objetivos deste projeto em um período de 6 meses, oferecendo maior qualidade de vida para estas pacientes com perspectiva de um futuro melhor em geral.

Referências

- AZEVEDO, W. F. de et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. *Einstein*, p. 618–626, 2015. Citado na página 10.
- BRASIL, M. da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da M. *Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Citado na página 15.
- EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência Saúde*, p. 6–7, 2005. Citado na página 15.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Rio Grande*. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/rio-grande/panorama>>. Acesso em: 11 Out. 2018. Citado na página 9.
- LEI N° 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Estatuto da criança e do adolescente. Edições Câmara, Brasília, n. 9, 2012. Citado na página 15.
- PANIZ, V. M. V.; FASSA, A. G.; SILVA, M. C. da. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 1747–1760, 2005. Citado na página 15.
- TABORDA, J. A. et al. Consequences of teenage pregnancy for girls considering the socioeconomic differences between them. *Cadernos Saúde Coletiva*, p. 16–24, 2014. Citado na página 15.
- TANNER, J. M. *Growth at adolescence*. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1962. Citado na página 15.