



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

Carla dos Santos de Carvalho

Gestação na Adolescência e a importância da  
prevenção: uma proposta de intervenção na Unidade  
Básica de Saúde (UBS) Otto Alves de Carvalho em  
Jacarepaguá - RJ

Florianópolis, Janeiro de 2023



Carla dos Santos de Carvalho

Gestação na Adolescência e a importância da prevenção: uma proposta de intervenção na Unidade Básica de Saúde (UBS) Otto Alves de Carvalho em Jacarepaguá - RJ

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: Natália Alves dos Santos  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023



Carla dos Santos de Carvalho

Gestação na Adolescência e a importância da prevenção: uma proposta de intervenção na Unidade Básica de Saúde (UBS) Otto Alves de Carvalho em Jacarepaguá - RJ

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

---

**Natália Alves dos Santos**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023



# Resumo

**Introdução:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) destaca-se como organização dos serviços da Atenção Básica fortalecendo a rede de saúde. As Clínicas de Família (CF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) são o ponto de partida do trabalho de acompanhamento do dia a dia da população. Formadas por equipes multidisciplinares de profissionais, essas unidades realizam consultas individuais ou coletivas nas instituições de saúde e/ou nos domicílios. São a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantem atendimento imediato às questões de saúde de baixa complexidade, incentivando a promoção de saúde e evitando o adoecimento ou a evolução para quadros graves. A UBS Otto Alves de Carvalho, eleita para a implementação desse projeto de intervenção, está localizada em Jacarepaguá, Rio de Janeiro e tem atendido, recorrentemente, gestantes adolescentes.

**Objetivo:** Este trabalho tem como meta implementar ações de prevenção à gestação na adolescência, na UBS supracitada. **Metodologia:** Para alcançarmos o objetivo desse projeto fizemos um levantamento, no mês de dezembro de 2018, do número de gestantes adscritas na unidade de saúde Otto Alves de Carvalho, para que fosse possível propor e implantar grupos especiais para gestantes adolescentes na UBS. Foram selecionadas 45 adolescentes para participarem da intervenção. A partir do levantamento inicial iremos elaborar grupos quinzenais específicos para essas gestantes e seus respectivos familiares no intuito de auxiliar estas jovens mulheres e seus parentes a lidarem com a gestação. Outra ação importante a ser realizada como frente de prevenção à gravidez na adolescência ocorrerá nas escolas da comunidade que, periodicamente, já recebem visitas de profissionais da UBS em questão. **Resultados Esperados:** Com esse projeto de intervenção esperamos proporcionar aos participantes conhecimento abrangente sobre sexualidade, diminuir o índice de doenças sexualmente transmissíveis e/ou a gravidez precoce.

**Palavras-chave:** Estratégia Saúde da Família, Gravidez na Adolescência, Prevenção de Doenças





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
2.1	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
2.2	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>15</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>17</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>19</b>



# 1 Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF), destaca-se como organização dos serviços da Atenção Básica fortalecendo a rede de saúde. As Clínicas de Família (CF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) são o ponto de partida do trabalho de acompanhamento do dia a dia da população. Formadas por equipes multidisciplinares de profissionais, essas unidades realizam consultas individuais ou coletivas, nas unidades de saúde e/ou nos domicílios. São a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), que garante atendimento imediato às questões de saúde de baixa complexidade, incentiva a promoção de saúde e evita o adoecimento ou a evolução para quadros graves. Com isso, a assistência começa com a prevenção e o acompanhamento das famílias por equipes que tratam o cidadão de forma integral, e se estende às especialidades médicas e às grandes emergências, quando necessário.

Situada na zona oeste carioca, Rio das Pedras era apenas o nome do córrego que cortava uma região bucólica do bairro de Jacarepaguá. Segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), hoje a comunidade tem 54.793 moradores em uma área de aproximadamente 601.587m<sup>2</sup>, na divisa dos bairros Itanhangá e Barra da Tijuca, e às margens da Lagoa da Tijuca (IBGE, 2018). Ocupa parcialmente uma área de proteção ambiental. É considerada a terceira maior comunidade da cidade em quantidade de habitantes e a segundo maior do município.

Hoje existem duas clínicas de família na comunidade e que dividem o território, a saber: a CF Helena Besserman Viana (HBV) que possui 16 equipes de saúde da família e a CF Otto Alves de Carvalho (OAC) que possui 10 equipes de saúde da família.. A CF Otto Alves de Carvalho foi inaugurada em janeiro de 2012, sem capacidade suficiente para cobertura de todo o território da comunidade de Rio das Pedras. A expectativa de que praticamente toda a população fosse atendida nas 09 equipes iniciais gerava uma média de 3.600 atendimentos por mês. Este volume estigmatizou a clínica como incapaz de ofertar o real trabalho territorializado preconizado da Estratégia da Família, impactando até os dias de hoje a lotação de profissionais. Hoje, a CF Otto Alves de Carvalho possui um total de 117 mil cadastros, 40.802 são definitivos, a outra parcela são usuários/as que hoje recebem atendimento na CF Helena Besserman Viana.

Hoje, a clínica Otto Alves de Carvalho é composta por 10 equipes de saúde da família, e cada equipe possui: 01 médico (ou 2 médicos com carga horária de 20 horas), 01 enfermeiro, 01 técnico em enfermagem, 04 a 05 agentes comunitários de saúde (ACSs), cirurgião dentista (01 para cada 03 equipes), 01 técnico em saúde bucal, auxiliar em saúde bucal (01 para cada 03 equipes), 03 auxiliares administrativos e 01 gerente. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é formado por 01 psicóloga, 01 nutricionista, 01 educador físico e 01 farmacêutico. Há 3.500 usuários por equipe de saúde da família, e comparativamente,

esse número é muito superior na clínica Otto Alves de Carvalho.

Esse aumento constante de usuários e o crescimento verticalizado da comunidade numa região com tantas vulnerabilidades instaladas é alarmante. Seguindo a referência de usuários cadastrados com o preconizado, haveria necessidade de 12 equipes de saúde da família e não 10 equipes como existem atualmente. Tal situação ocasiona uma sobrecarga de trabalho aos profissionais da unidade, além de dificultar o acesso da comunidade aos atendimentos. Atualmente, o cenário se modificou e a equipe de saúde está maior. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) do território conta com 10 equipes de saúde, sendo que cada uma delas possui 01 médico, 01 enfermeira, 04 agentes comunitários de saúde (ACS) e 01 técnico de enfermagem. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é composto por 01 nutricionista, 01 educador físico, 01 psicóloga, 03 farmacêuticos e 03 dentistas.

Em se tratando do contexto econômico e social da comunidade, pode-se dizer que é um bairro populoso, com saneamento básico e habitações precárias. Entre a população há altos índices de analfabetismo, desemprego, alcoolismo, problemas relacionados à saúde mental, registros de violência e/ou abuso sexual, gravidez na adolescência, e doenças como sífilis e vírus da imunodeficiência humana (HIV). Tais informações foram obtidas através dos dados gerados pelo sistema Vita Care, que agrega os prontuários eletrônicos das pessoas atendidas pela ESF.

A procura pelo serviço de saúde acontece, predominantemente, por demanda livre e para consultas de pré-natal, puericultura, controle de hipertensão arterial e de diabetes, além de atendimentos para pessoas em sofrimento mental. As queixas mais comuns entre os/as usuários/as estão relacionadas à falta de acompanhamento e controle de quadros de hipertensão arterial e diabetes, pois a demanda da unidade é grande e essas pessoas precisam ser atendidas periodicamente. Outra insatisfação dos/das usuários/as diz respeito à demora da entrega dos resultados de exames bioquímicos e a solicitação de outros exames como doppler ou endoscopia. As consultas com médicos especialistas podem demorar até anos.

As doenças mais comuns atendidas na unidade são dermatites, dores articulares, diabetes mellitus, hipertensão arterial, sífilis e problemas relacionados à saúde mental, como quadros de depressão, hipocondria e ideias suicidas. Os agravos são complicações relacionadas à diabetes como problemas renais, doenças oftalmológicas, neuropatias, dermatites, dentre outros, além de problemas relacionados à hipertensão arterial como cardiopatias e isquemias.

Uma das situações que tem nos preocupado e é cada vez mais recorrente em nossos atendimentos é a gravidez na adolescência. Face ao exposto, esse projeto de intervenção terá como proposta a elaboração de estratégias de prevenção e apoio às adolescentes gestantes.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Implementar ações de prevenção à gestação na adolescência na Unidade Básica de Saúde (UBS) Otto Alves de Carvalho, em Jacarepaguá, Rio de Janeiro.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Realizar um mapeamento das adolescentes gestantes atendidas na UBS;
- Desenvolver rodas de conversa periódicas com as adolescentes gestantes;
- Propor grupos de orientação sobre temas relacionados à sexualidade e métodos contraceptivos nas escolas da comunidade;
- Planejar grupos de trabalho com as famílias das adolescentes gestantes.



## 3 Revisão da Literatura

A palavra "adolescência", do latim ad = "para" e olescere = "crescer" significa "crescer para". É o período do desenvolvimento humano definido pela transição entre a juventude e a idade adulta, fase que se inicia após a puberdade (RIBEIRO; NEVES, 2018). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define adolescência como uma etapa que vai dos 10 aos 19 anos, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a conceitua como a faixa etária de 12 a 18 anos (BRASIL, 1990).

Essa transição para a vida adulta é caracterizada por mudanças e eventos particulares, que incluem completar a formação escolar, entrar no mercado de trabalho, e/ou casar e se tornar mãe ou pai (HOGAN; ASTONE, 1986). Uma gestação nesse período pode ser uma experiência emocionalmente difícil, principalmente quando indesejada ou rejeitada, repercutindo nas expectativas em relação à vida.

Segundo Dantas e Marques (2018) engravidar nesta etapa da vida pode ter como principais causas a falta de diálogo e desestruturação familiar, atividade sexual precoce, violência sexual, desejo por parte das adolescentes de serem mães, falta de educação sexual nas escolas, falta de orientação correta por parte dos pais e da família e influência da mídia sobre a vida desses/as adolescentes. É importante saber que independente do que levou o/a adolescente a ser pai ou mãe precocemente, existem riscos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos ou um conjunto deles.

Do ponto de vista biológico, uma gravidez precoce tem riscos maiores relacionados a incidências de síndrome hipertensiva da gravidez (SHG), anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, determinando aumento da mortalidade materna e infantil. Em se tratando dos problemas com o recém-nascido, a gravidez na adolescência está associada à taxas mais elevadas de baixo peso ao nascer (BPN), parto pré-termo, doenças respiratórias e tocotraumatismo, além de maior frequência de complicações neonatais e mortalidade infantil (BOUZAS; CADER; LEÃO, 2018).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como uma de suas responsabilidades implantar ações que envolvam a saúde do adolescente, e a educação sexual e reprodutiva está incluída nessas ações. É importante, portanto, a atuação das equipes de saúde para o acolhimento destes/as adolescentes, observando a estrutura familiar e agindo para minimizar problemas decorrentes da gestação precoce.

A respeito de tais ações Nascimento e Andrade (2013) afirmam que as ações educativas desenvolvidas pelo serviço de psicologia mediante rodas de conversa na UBS e de práticas psicoeducativas nas escolas são algumas das medidas adotadas para a promoção da saúde do adolescente no sentido de minimizar os índices de gravidez precoce.

Melo e Coelho (2009) acrescentam que se faz necessário inserir no cotidiano do cuidado processos educativos grupais que ofereçam suporte para que adolescentes desenvolvam ha-

bilidades para a vida, tais como negociação, comunicação, resolução de conflitos e tomada de decisões. Para isso, o/a profissional deve ser capacitado/a a desenvolver ações que incentivem a autonomia dos/as jovens, criando um ambiente de compreensão e aceitação mútua, para que os/as participantes encontrem respostas positivas às necessidades de segurança, de reconhecimento e de aceitação.

São pesquisas que mostram a importância e a necessidade de "abraçar" estes/as adolescentes de forma individualizada, e transformar certas ações de saúde em rotina dentro das unidades básicas.



## 4 Metodologia

Foi realizado um levantamento, no mês de dezembro de 2018, do número de gestantes adscritas na unidade de saúde Otto Alves de Carvalho, para que fosse possível propor e implantar grupos especiais para gestantes adolescentes na UBS. Para a realização de tal levantamento, utilizou-se os registros contidos no sistema de prontuários eletrônicos VITA CARE. Foram encontradas 469 gestantes e o recorte utilizado para este estudo foi o de mulheres adolescentes com idade entre 12 e 18 anos, segundo faixa etária preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram selecionadas 45 adolescentes para participarem da intervenção.

A proposta desse projeto de intervenção é elaborar grupos quinzenais específicos para essas 45 gestantes e seus respectivos familiares no intuito de auxiliar estas jovens mulheres e seus parentes a lidarem com a gestação, disponibilizar apoio psicológico, e fornecer orientações sobre o cuidado com o recém-nascido. Pretende-se que estes grupos aconteçam no próprio espaço físico da UBS, em horário acordado junto ao corpo administrativo da instituição. A equipe que desenvolverá os grupos será multidisciplinar, e contará com médicos, enfermeiros, assistente social, educador físico, farmacêutico, nutricionista e psicólogo.

Outra ação importante a ser realizada como frente de prevenção à gravidez na adolescência ocorrerá nas escolas da comunidade que, periodicamente, já recebem visitas de profissionais da UBS em questão. O objetivo é trabalhar com a temática da educação sexual através de diversas estratégias como formação de grupos, palestras, rodas de conversa e debates. As visitas serão feitas por uma equipe multidisciplinar, composta por enfermeiro, psicólogo, dentista e educador físico durante um ano letivo. As datas em que as ações ocorrerão vão ser acordadas junto à direção escolar.



## 5 Resultados Esperados

Visto que gravidez na adolescência tem sido um assunto muito discutido nos últimos anos, o papel da Unidade Básica de Saúde (UBS) é de grande importância para a intervenção e acolhimento de adolescentes gestantes. Na prática, é através da UBS que a jovem gestante terá todo o apoio necessário do início ao final da gestação. Como suporte a esta futura mãe, propus encontros quinzenais que estão fora da rotina do pré-natal - que é oferecido nas UBS do primeiro ao terceiro trimestre da gestação através de consultas mensais, quinzenais e semanais, até o momento do parto. Na UBS em questão, já atendemos 469 gestantes entre o primeiro e o terceiro trimestre do mês de dezembro de 2018. Dentre essas 469 gestantes, 45 são adolescentes e acabam passando despercebidas em meio ao grande número de usuárias acompanhadas. Com este projeto de intervenção esperamos proporcionar aos participantes conhecimento abrangente sobre sexualidade, diminuir o índice de doenças sexualmente transmissíveis e/ou uma gravidez precoce.



## Referências

- BOUZAS, I. C. da S.; CADER, S. A.; LEÃO, L. *Gravidez na adolescência: uma revisão sistemática do impacto da idade materna nas complicações clínicas, obstétricas e neonatais na primeira fase da adolescência*. 2018. Vol. 11 n° 3. Disponível em: <[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=457](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=457)>. Acesso em: 08 Dez. 2018. Citado na página 13.
- BRASIL. Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, n. 4, 1990. Citado na página 13.
- DANTAS, S. C. dos S.; MARQUES, A. O. C. *Gravidez na adolescência: uma análise das causas e conseqüências das gravidezes precoces com base na experiência da comunidade da cachoeira no município de campina grande/pb*. 2018. XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. Disponível em: <[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2007/trabalhos/sociais/inic/INICG00187\\_01O.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2007/trabalhos/sociais/inic/INICG00187_01O.pdf)>. Acesso em: 14 Dez. 2018. Citado na página 13.
- HOGAN, D. P.; ASTONE, N. M. *The Transition to Adulthood*. 1986. Vol.12 p.109. Disponível em: <<https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.so.12.080186.000545>>. Acesso em: 09 Dez. 2018. Citado na página 13.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Censo 2010*. 2018. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 08 Out. 2018. Citado na página 9.
- MELO, M. C. P. de; COELHO, E. de A. C. *Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica*. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a25v16n5.pdf>>. Acesso em: 20 Dez. 2018. Citado na página 13.
- NASCIMENTO, A. S.; ANDRADE, A. B. de. A atuação da psicologia na atenção básica frente à gravidez na adolescência. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v. 5, n. 12, p. 118–142, 2013. Citado na página 13.
- RIBEIRO, D.; NEVES, F. *Significado de Adolescência*. 2018. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/adolescencia>>. Acesso em: 08 Dez. 2018. Citado na página 13.