



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Jorge Carlos Díaz Cruz

**Estratégia de intervenção educativa para prevenir a gravidez na
adolescência**

Rio de Janeiro
2014

Jorge Carlos Díaz Cruz

**Estratégia de intervenção educativa para prevenir a gravidez na
adolescência**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, como requisito parcial para
obtenção do título de especialista em
Saúde da Família, a Universidade Aberta
do SUS.

Orientador: Emanuel Ribeiro Romeiro da Rocha

Rio de Janeiro

2014

RESUMO

A saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é motivo de constante preocupação para pais, educadores e profissionais de saúde. Na área de abrangência da ESF Valdariosa, município de Queimados, Rio de Janeiro, tem-se observado um alto índice de gravidez na adolescência, no período analisado em julho de 2014, do total das grávidas nesse momento 35, 14 eram adolescentes, correspondendo a 40 %, o que constitui um problema de saúde já que é um importante fator de risco de aumentar a morbidade materno-infantil. Realizou-se um projeto de intervenção educativa com o objetivo de contribuir a aumentar o nível de conhecimentos sobre a gestação e seus riscos em adolescentes na ESF Valdariosa. A equipe de saúde organizou uma capacitação de adolescentes sobre temas de educação sexual e uso de métodos anticoncepcionais. Trataram-se aspectos como prevenção da gravidez, dificuldades pelas quais as adolescentes passam quando estão grávidas, sexualidade na adolescência, os riscos que as gestações podem provocar à mãe e a seu filho e os fatores que levam a uma gravidez na adolescência. Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se melhorar o nível de conhecimento dos adolescentes em relação à sexualidade; reduzir o número de gestantes adolescentes e suas consequências e poder atuar sobre os fatores que levam sua repetição.

Palavras chave: Gravidez; Adolescência; Saúde da família.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1 Situação Problema	5
1.2 Justificativa	6
1.3 Objetivos	7
Objetivo Geral	7
Objetivo Específico	7
2. REVISÃO DE LITERATURA	8
3. METODOLOGIA	10
3.1 Desenho da Operação	10
3.2 Público-alvo	10
3.3 Recursos Necessários.....	12
3.4 Orçamento.....	12
3.5 Cronograma de Execução.....	12
3.6 Resultados Esperados.....	13
3.7 Avaliação.....	13
3.8 CONCLUSÃO	14
4. REFERÊNCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

1.1 Situação - problema.

A saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é motivo de constante preocupação para pais, educadores, profissionais de saúde e governantes, uma vez que suas consequências são de alto impacto individual e social. É fato que a associação entre conhecimento de métodos contraceptivos e prática do sexo seguro é frágil, levando à gravidez na adolescência e ao contágio de doenças sexualmente transmissíveis. ¹

A gravidez na adolescência tem se destacado como um problema de saúde pública em diversos países do mundo, devido ao elevado risco de morbimortalidade materna e infantil e por constituir um possível evento desestruturador da vida das adolescentes. ^{2,3}

Considera-se adolescência o período de 10 a 19 anos de idade, sendo compreendida como o período de vida a partir do qual surgem às características sexuais secundárias e se desenvolvem processos psicológicos e padrões de identificação que evoluem da fase infantil para a adulta, entre eles a transição de um estado de dependência para outro de relativa autonomia. ⁴

Na América Latina, 25% das adolescentes já engravidaram pelo menos uma vez. Isso mostra que, enquanto em outros países existe uma queda acentuada do índice de maternidade na faixa etária até os 20 anos, na América Central e na América do Sul, os índices evoluem ao contrário, ficando atrás somente dos países africanos.

No Brasil, de acordo com as informações disponíveis, somente entre 2001 e 2003, nasceram cerca de 85 mil bebês de mães com idade entre 10 e 14 anos. Outros dois milhões foram gerados por garotas entre 15 e 19 anos. ^{5,9}

Apesar de a gravidez na adolescência exercer forte impacto biopsicossocial, a repercussão da gestação sobre o organismo da adolescente e o resultado obstétrico são equivalentes aos da mulher adulta. O aspecto psicológico é um dos mais complexos devido às peculiaridades do desenvolvimento nessa etapa da vida. O aspecto social implica no abandono escolar e na limitação da formação profissional, podendo comprometer suas expectativas de vida futura. ⁶

A preocupação com a gravidez na adolescência vem de longa data, mas a questão da repetição das gestações nesta faixa de idade não recebeu, por muito tempo, a mesma atenção. Assim, são ainda escassos os trabalhos sobre reincidência de gravidez na adolescência, o que dificulta, inclusive, o conhecimento da sua frequência, com variação entre 25 e 50% na literatura mundial.⁸

Na área de abrangência da ESF Valdariosa do município de Queimados, Rio de Janeiro conta-se com um total de 1039 famílias cadastradas e uma população de 3445 pacientes, destes 431 são adolescentes femininas o que representa um 12,51 % do total da população. Atualmente temos 35 grávidas, delas 14 são adolescentes, o que representa 40%.

Apesar de que atualmente a Estratégia Saúde da Família seja composta por uma equipe multiprofissional com o médico, a enfermeira e agentes comunitários de saúde e conter uma concepção científica e metodológica para trabalhar a educação sexual e a prevenção da gravidez na adolescência, ainda tem dificuldades neste processo, o que constitui um problema real na comunidade.

O reconhecimento dos fatores associados à frequência de gestação na adolescência em nosso meio é fundamental para o planejamento de políticas em saúde, principalmente nas regiões onde persiste uma frequência elevada. Portanto, este estudo será feito com o objetivo de ampliar os conhecimentos dos adolescentes com relação a esta temática.

1.2 Justificativa

Na área de abrangência na ESF Valdariosa, município de Queimados, Rio de Janeiro, tem-se observado um alto índice de gravidez na adolescência, no período analisado de julho de 2014 do total das grávidas nesse momento 35, 14 eram adolescentes representando 40 %, o que constitui um problema de saúde já que é um importante fator de risco para aumentar a morbidade materno-infantil.

Elevando-se o nível de conhecimento sobre os fatores que levam à gravidez na adolescência, em conjunto com a equipe de saúde e os líderes da comunidade objetiva-se a redução da gravidez na adolescência na área, e assim evitar complicações maternas e fetais.

1.3 Objetivos

Objetivo Geral.

Contribuir para aumentar o nível de conhecimentos sobre a gestação e seus riscos em adolescentes na ESF Valdariosa, município de Queimados - RJ.

Objetivos Específicos.

- Caracterizar a população pesquisada de acordo com as variáveis sócio demográficas de interesse.
- Identificar as necessidades de aprendizagem sobre os riscos da gravidez na adolescência.
- Realizar atividades educativas como estratégia de intervenção.
- Avaliar os conhecimentos adquiridos após a intervenção educativa.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, associado a grande número de fatores, como os econômicos, educacionais e comportamentais, precipitando problemas e desvantagens decorrentes da maternidade precoce.^{1,2}

No Brasil tem sido referido aumento da incidência da gravidez nesta faixa etária, com cifras que vão de 14 a 22%. Alguns estudos têm sido realizados, sugerindo a necessidade de estratégias para a prevenção devido às repercussões negativas sobre a saúde do binômio mãe-filho e principalmente, sobre as perspectivas de vida futura de ambos. (Oliveira-Monteiro, 2010).

Segundo Chalem et al (2007) na época da parturição, 627 (67,3%) adolescentes não estudavam. Apenas 23,7% das adolescentes faziam uso de método contraceptivo, 81,2% não tinham planejado a gestação e 80,1% eram primigestas.

Para Baraldi et al (2007) nos dois sistemas de saúde investigados, as adolescentes usuárias do sistema público de saúde frequentam menos consultas de pré-natal, possuem menor escolaridade, têm maior paridade, o parto normal é mais frequente, enquanto no sistema de saúde privado é maior o número de atendimento de pré-natal, a escolaridade, a primiparidade e o parto cesariano. Tais disparidades demonstram a influência das desigualdades sociais no acesso aos serviços de saúde, na educação formal e na perpetuação do ciclo de pobreza - gravidez precoce - pobreza.

A reincidência na gravidez nesta etapa da vida é frequente. Segundo Bruno et al (2009) foi verificado que 61% das adolescentes engravidaram nos cinco anos seguintes ao primeiro parto. Não foram fatores protetores: idade, estudar, trabalhar ou morar com os pais. Entretanto, quando as adolescentes tinham oito anos ou menos de escolaridade, o risco de engravidar quase duplicou. Novas gestações foram mais frequentes entre as solteiras sem companheiro estável que aquelas que mudaram de parceiro. A baixa escolaridade, a mudança de parceiros e uniões não estáveis foram fatores de risco para reincidência de gravidez.

Para Waissman (2006) em relação à escolaridade algumas multigestas atingem níveis mais altos, porém com menos probabilidade de continuarem os estudos durante a gestação, sendo que mais da metade não concluiu o ensino fundamental. Das variáveis psicossociais detectou-se se que as multigestas

planejaram mais suas gestações iniciaram mais precocemente suas atividades sexuais, no entanto conheciam e se utilizaram com a maior frequência de métodos contraceptivos, os pais e as mães das adolescentes multigestas apresentaram melhor reação frente a notícia da gestação que os das primigestas.

Segundo o estudo em Cuba, Hernández et al (2011) diz que em sua investigação sobre os conhecimentos da sexualidade na adolescência, predominaram os adolescentes do sexo feminino e as idades entre 14 a 16 anos, propõem ter informação prévia sobre educação da sexualidade para prevenir a gravidez na adolescência, ainda que as reflexões ante a gravidez e o aborto e seus riscos e o uso de métodos anticoncepcionais são insatisfatórias, predominando os do sexo masculino e referem aos pais e os professores como as vias pelas quais recebem a informação sobre o tema. Existem dificuldades na educação da sexualidade em função de prevenir a gravidez nas adolescentes e propõe-se uma estratégia de intervenção educativa para prevenir a gravidez nesta etapa da vida.

Diz Mendez et al (2006) que no estudo foram identificadas as fragilidades do planejamento familiar junto às adolescentes e, a partir disso, planejou-se uma ação educativa, que foi satisfatória em virtude das contribuições referidas pelas adolescentes. A realização de grupos de educação em saúde para adolescentes é vital ao processo de incorporação de conhecimentos para os sujeitos, aliando-se a eles o apoio da família e das escolas com vistas à redução da gravidez precoce, e sua recidiva.

3. METODOLOGIA

3.1 Público-alvo

Os possíveis beneficiados com este projeto serão as adolescentes desde 10-19 anos de idade, gestantes nesta faixa etária e suas famílias pertencentes à área de abrangência da ESF Valdariosa.

3.2 Desenho da operação

A equipe da ESF Valdariosa organizará a capacitação de adolescentes sobre temas de educação sexual, uso de métodos anticoncepcionais e as complicações que a gestação pode trazer para a criança e para a mãe e quais são os fatores que levam a que a gestação em adolescentes seja uma problemática cada vez mais frequente.

A capacitação tratará de aspectos como prevenção de gestação, dificuldades pelas quais as adolescentes passam quando tem uma gravidez, sexualidade na adolescência os riscos que a gestações pode provocar na mãe e seu filho e os fatores que levam a uma gestação em adolescentes.

A ESF facilitará a participação das adolescentes em consultas de grupo. Para isto será feito um grupo de adolescentes onde serão feitas reuniões sobre educação sexual e também serão prescritos anticoncepcionais e desenvolvida abordagem familiar.

Etapa 1

Será necessária a identificação de adolescentes e gestantes, presentes e cadastrados na ESF, para assim, direcionar as ações preventivas. Isto será feito através da abordagem no momento da visita domiciliar, atendimento em consulta ou acolhimento na unidade de saúde.

Etapa 2

As usuárias identificadas serão convocadas para uma consulta na ESF para descrição rápida do objetivo e da importância do projeto de intervenção sendo convidadas para comporem o grupo.

Etapa 3

Agendamento de consultas individuais para conscientização da importância da consulta periódica e monitoramento dos fatores de risco.

Etapa 4

Trabalho da equipe na comunidade para conscientização da população adolescentes, gestantes e famílias para modificar os fatores de risco.

Etapa 5

Serão realizadas reuniões mensais na ESF, nas quais será discutido um tema relacionado à gravidez na adolescência, de acordo com o profissional selecionado para a data.

Dia	Tema	Palestrante
1 dia	Acolhimento e explanação do projeto.	Equipe
2 dia	Resultado de adolescentes e gestantes	Médico
3 dia	Monitoramento dos fatores de risco.	Enfermeira
4 dia	Palestra publica sobre gravidez na adolescência.	Médico e enfermeira
5 dia	Importância do conhecimento de os riscos na gravidez na adolescência.	Enfermeira
6 dia	Importância do uso de métodos contraceptivos para evitar os riscos e complicações.	Médico e enfermeira
7 dia	Importância da família e pessoas referentes de seu meio com o fim de evitar a gravidez.	Equipe

3.3 Recursos Necessários

Recursos materiais: prontuário dos usuários, ficha para avaliação dos usuários, folhas, cartolinas, canetas, cartilhas educativas, calculadora, notebook, laptop, impressora.

Recursos humanos: médico, enfermeira, ACSs.

3.4 Orçamento

Material do consumo	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Resma de papel A4	2	17,90	35,80
Caixa de caneta esferográfica com 12 unidades.	1	19,90	19,90
Cartilhas educativas	50	5,00	250,00
Total	53	37,80	305,70

3.5 Cronograma de execução

Atividades (2014)	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dec
Elaboração do projeto		X					
Aprovação do projeto			X				
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X		
Apresentação para a equipe e comunidade			X				
Intervenção				X	X	X	
Discussão e análise dos resultados							X
Elaboração de relatório							X
Apresentação dos resultados para equipes e comunidade							

3.6 Resultados esperados

Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se melhorar o nível de conhecimentos dos adolescentes em relação à sexualidade; reduzir o número de gestantes adolescentes e suas consequências e poder atuar sobre os fatores que levam a sua repetição.

3.7 Avaliação

Monitorar o nível de informações relacionadas com sexualidade por parte dos adolescentes, utilizando-se instrumentos de perguntas e respostas aplicadas de forma anônima.

Acompanhamento de indicadores disponíveis no SIAB/ DATA SUS avaliando anualmente se houve redução das taxas de gestantes adolescentes.

CONCLUSÃO

Com a implantação do projeto de intervenção, espera-se melhorar o nível de conhecimentos dos adolescentes em relação à sexualidade; reduzir o número de gestantes adolescentes e suas consequências e poder atuar sobre os fatores que levam à sua repetição.

Propõe-se que este projeto seja levado a outros pontos com o objetivo de intensificar as atividades de educação para a saúde com relação a temas de sexualidade, tanto em centros de ensino como em áreas de saúde, meios de comunicação, com o propósito de conseguir uma adequada orientação sexual para evitar riscos à estabilidade biopsicossocial do adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Yazlle MEHD. Gravidez na Adolescência. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [on-line]. Ago 2006. 28 (8) [Capturado em: 19 set. 2010]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032006000800001&script=sci_arttext
2. Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2007; 23: 177-86.
3. Mendes L, Cardoso EL, Barbieri M, D Araujo FF. Prevenção da gravidez em adolescentes. Rev acta Paul enferm. 2006 April-Jun. 19(2). 196-200.
4. Berlofi LM, Alkmin ELC, Barbieri M, Guazzelli CAF, Araujo FF. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um programa de planejamento familiar. Acta Paul Enferm. 2006; 19: 196-200.
5. <http://blog.opovo.com.br/02/08/2009>
6. Baraldi ACP, Daud ZP, Almeida AM, Gomes FA, Nakano AMS. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. Rev Latino-Am Enfer. [on line] 2007; 15. [acesso em 1 dez 2009]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt_13.pdf.
7. Hernández MP, Suárez LM, Rivas EMS. Sistema de acciones para el tratamiento de la Educación sexual en la preparación de los PGI de la ESBU: Mártires de Bolivia del municipio de Remedios. Revista Félix Varela. 2011; 27: 2-9.
8. Bruno ZV, Feitosa FE, Silveira KP, Demorais IQ, Bezerra MF. Reincidência de gravidez em adolescentes. Rev Bras Ginecol Obstet. 2009 oct;31(10):480-4.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Jovens mães [documento da Internet]. 2009 [citado 25 set 2009]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/saude/jovensmaes.html>
10. Nogueira MJ, Silva BFA, Barcelos SM, Schall VT. Análise da distribuição espacial da gravidez adolescente no município de Belo Horizonte/MG. Rev. Bras. Epidemiol. [on-line]. 2009. 12(3). [Capturado em: 19 set. 2010]; 297-312. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v12n3/02.pdf>.
11. Michelazzo D, Yazlle MEHD, Mendes MC, Patta MC, Rocha JSY, Moura MD. Indicadores sociais de grávidas adolescentes: estudo caso-controle. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [on-line]. 2004. 26 (8) [Capturado em: 19 set. 2010]; 633-639. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v26n8/a07v26n8.pdf>

12. Yazaki LM. Maternidades sucessivas em adolescentes no Estado de São Paulo. In: *XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, realizado em Caxambu – MG – Brasil*; 2008 set 29-out 3; Caxambu; 2008. [acessado 2009 jan 15]. Disponível em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2008/docsPDF/ABEP2008_1170.pdf
13. Costa MCO, Bigras M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. *Cien Saude Colet* 2007; 12(5):1101-1109.
14. Botell ML, Bermúdez MR, Rodríguez HM. Intervención educativa en adolescentes atendidas en consulta de ginecología infanto-juvenil. *Revista Pedagogía* . 2008; 80(2)
15. Waissman AL. *Análise dos fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2006. [acessado 2009 jan 18].
16. Oliveira-Monteiro NR. Percursos da Gravidez na adolescência: estudo longitudinal após uma década da gestação. *Psicol. Reflex. Crít.* 2010; 23(2):278-88.