



MARISTELA DE LIRA OLIVEIRA

**ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA UBSF AQUINO DIAS BEZERRA-VIDA NOVA,
CAMPO GRANDE/MS**

Campo Grande/MS

2014



MARISTELA DE LIRA OLIVEIRA

**ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA UBSF AQUINO DIAS BEZERRA-VIDA NOVA,
CAMPO GRANDE/MS**

Projeto de Intervenção apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito para a conclusão do curso de Pós Graduação em nível de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, sob a orientação da tutora Maria Cristina Abrão Nachif.

Campo Grande/MS

2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às pessoas mais importantes da minha vida: meus filhos Maria Thereza e Pedro e meu amado esposo Claudio, que confiaram no meu potencial para esta conquista. Não conquistaria nada, se não estivessem ao meu lado. Obrigada, por estarem sempre presentes em todos os momentos, me dando carinho, apoio, incentivo, determinação, fé, e principalmente pelo Amor de vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a DEUS, que além da vida, proporcionou-nos saúde, força, amor e perseverança, para que a conclusão desse estudo concretizasse.

Aos meus colegas de Especialização, pelos momentos de estudo compartilhado.

A todos os meus familiares e amigos, pelo incentivo e amizade em especial á Zena Maria Villachá, pelos conselhos de perseverança e orientações para a concretização deste trabalho.

Agradeço também a todos os meus amigos e colegas de trabalho que de alguma maneira ajudaram para esta realização

A minha orientadora Maria Cristina Abrão Nachif, pelas orientações se mostrando sempre presente, esclarecendo dúvidas, tendo acima de tudo muita paciência e competência.

RESUMO

A gravidez na adolescência é um dos problemas de saúde de maior prevalência na população de abrangência da UBSF Aquino Dias Bezerra – Vida Nova com elevado número de cadastros de gestantes adolescentes. Este trabalho teve como objetivo relatar como foi a experiência na organização e no atendimento desta população desenvolvendo estratégias de orientação, com o propósito de sensibilizar para a questão da gravidez prematura e seus agravantes. Realizamos através de um trabalho de equipe a identificação de adolescentes gestantes e não gestantes, fizemos um convite para uma grande roda de conversa onde todos tiveram a oportunidade de através de um tema proposto realizar perguntas, obter respostas especializadas com orientações. Apresentou como ponto positivo à troca de experiências entre os membros da equipe e entre os adolescentes, construindo dessa forma troca de saberes. Nesta atividade pudemos observar como foi importante a formação e organização do grupo ao proporcionar a oportunidade de fazer perguntas e obter respostas para suas dúvidas e preocupações. As rodas de conversa tem sido uma prática que proporciona inúmeros benefícios entre os quais a promoção à saúde com a interação a participação efetiva daqueles que estão participando.

Palavras-chave: Adolescência, Gravidez prematura, saúde.

ABSTRACT

Teenage pregnancy is one of the health problems most prevalent in the population coverage of UBSF Aquino Day Bezerra - New Life with a high number of registrations of pregnant adolescents. This study aimed to report how was the experience in the organization and care of this population by developing strategies for guidance, with the aim of raising awareness of the issue of early pregnancy and its aggravating. We carried out by a team identifying pregnant and non-pregnant women, adolescents made a call for a big wheel of conversation where everyone had the opportunity to carry through a proposed theme questions, get answers with specialized guidelines. Presented as a positive exchange of experience among team members and among teenagers point, thereby building knowledge exchange. In this activity we observed was how important the training and organization of the group to provide the opportunity to ask questions and get answers to your questions and concerns. The wheels of conversation has been a practice that provides numerous benefits including the promotion of health through interaction the effective participation of those who are participating.

Keywords: Adolescence, premature pregnancy, health.

SUMÁRIO

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS	08
1.1 INTRODUÇÃO	
1.2 OBJETIVOS	10
2. ANÁLISE ESTRATÉGICA	11
3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO	13
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS:

1.1- INTRODUÇÃO

Na área de abrangência da UBSF Aquino Dias Bezerra/ Vida Nova um dos principais problemas é a gravidez na adolescência, sendo que o número de gestantes cadastradas na faixa etária entre 10 e 18 anos tem girado em torno de 50 a 70 % nos últimos cinco anos.

A adolescência é considerada um fenômeno específico do desenvolvimento humano. É um período confuso e de contradições onde o adolescente vive novas experiências, reformula seus pensamentos, sentimentos e expectativas e transforma gradativamente a sua autoestima infantil. O Estatuto da Criança do Adolescente sob a Lei 8.069/90¹ circunscreve a adolescência como o período de vida que vai dos 12 aos 18 anos de idade, enquanto que a Organização Mundial da Saúde delimita a adolescência como a segunda década de vida (10 aos 19 anos) e, juventude como o período que vai dos 15 aos 24 anos². A adolescência é caracterizada por um período de intensas mudanças físicas, sexuais, psicológicas e sociais. É o momento em que a jovem busca formar a sua própria identidade, testando os valores e costumes aprendidos. Em geral, a crise de identidade se instaura no adolescente no momento em que ele busca encontrar sua própria resposta e motivações para a vida, procurando compreender o que é e o que quer³.

A gravidez precoce, ou seja, durante a adolescência, é um problema de saúde pública devido às vulnerabilidades características desse ciclo da vida. Os problemas de saúde decorrentes de uma gravidez precoce, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, tem implicações que demandam a intervenção da Equipe de Saúde da Família (ESF). Fatores externos, como a desinformação e a precariedade da oferta de contraceptivo-preservativos, nas unidades de saúde, também são fatores que influenciam os jovens que iniciam a atividade sexual precocemente a exporem-se aos riscos consequentes dela.

Pesquisas revelam que em circunstâncias desfavoráveis aumenta o número de adolescentes grávidas, demonstrando que as jovens que engravidam, geralmente foram criadas por famílias desestruturadas, possuem baixa autoestima, baixo rendimento escolar, falta de interesse por uma religião, menarca precoce, têm um modelo de adolescente grávida na família (mãe ou irmã), ausência de supervisão e

da autoridade parental. Os fatores socioeconômicos também são pressupostos para que a atividade sexual entre os adolescentes seja iniciada mais cedo⁴. Geralmente essas adolescentes não estão preparadas emocionalmente e financeiramente para assumir esse tipo de responsabilidade, o que faz com que muitos adolescentes deixem seus estudos, saiam de casa, cometam abortos e até mesmo abandonem seus filhos.

Assim, pretende-se com o presente trabalho intervir com atividades de sensibilização e informações para adolescentes gestantes ou não, para que a gestação neste período da adolescência possa ser observada não apenas como um episódio, mas como um processo dinâmico, inserido numa fase da vida de profundas transformações.

OBJETIVOS

Geral

Sensibilizar os adolescentes da importância do planejamento familiar orientando sobre as consequências da gravidez precoce na adolescência, e para os métodos contraceptivos.

Específicos:

- Incentivar no adolescente a cultura do sexo seguro orientando para o comportamento responsável e adiamento da idade para início da atividade sexual;
- Orientar sobre os métodos contraceptivos;
- Criar um espaço na Unidade Básica de Saúde de atenção à saúde da família para o atendimento dos adolescentes;
- Treinar os ACS (agentes comunitários de saúde) para fazerem busca ativa das adolescentes em suas residências juntamente com a divulgação do espaço acima citado;

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA:

O trabalho em questão se deu de acordo com a percepção de toda a equipe, sobre o número elevado de adolescentes grávidas em nossa área de abrangência, algumas delas já na segunda gestação, este fato tem nos preocupado muito, porém até agora não se conseguiu uma atuação efetiva, pois nota-se que as intervenções que foram tomadas surtiram pouco ou nenhum efeito, ora pela baixa adesão das adolescentes, ora pela ausência de projetos e planejamentos eficazes sobre o tema.

Desta forma, propusemos esse projeto de intervenção, atividade esta constituída para intervir sobre um problema identificado, transformando uma idéia em ação. Assim, definimos e seguimos passos para que através da prevenção e da orientação, trabalhando adolescentes gestantes e não gestantes, pudéssemos incentivar a cultura do sexo seguro, e orientar sobre as consequências da gravidez na adolescência.

Para isso foi fundamental envolver a Unidade de Saúde com todos os seus funcionários a fim de aproximar, conscientizar, prevenir a gravidez na adolescência no âmbito de área de abrangência da UBSF.

O projeto será aplicado na Unidade de Saúde Aquino Dias Bezerra - Vida Nova, com o levantamento de número de adolescentes gestantes em cada micro área de abrangência, relatórios do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, e posteriormente estendido para os recursos existentes nas áreas como igrejas, associações de moradores, centros comunitários, escolas, CRAS, escolas, conforme a aceitação da comunidade.

A população alvo será a gestante adolescente, o parceiro (o pai adolescente), e a adolescente não gestante. Estas receberão convite dos membros da equipe e ACS durante as visitas domiciliares e atendimentos da Unidade de Saúde, para participar do projeto. As Figuras 1 e 2 que seguem abaixo, demonstram o modelo dos convites utilizados

Figura 1 – Modelo do Convite utilizado no Projeto de Intervenção para redução da gravidez na adolescência na UBSF Vida Nova – Campo Grande/MS – Abril/2014



Figura 2 – Modelo do Convite utilizado no Projeto de Intervenção para redução da gravidez na adolescência na UBSF Vida Nova – Campo Grande/MS – Maio/2014



Segue abaixo apresentado o passo a passo planejado a ser desenvolvido durante a execução do projeto:

1º Passo: Capacitar à equipe envolvida (Agentes Comunitários de Saúde - ACS, Técnicos de Enfermagem, Recepcionistas) sobre a gravidez na adolescência e sobre o propósito do PI; Sensibilizar os 20 agentes comunitários através de reuniões com o tema e sobre o projeto de intervenção e seus objetivos, assim como o espaço aberto na Unidade para atender este público. A capacitação será realizada pela Assistente Social e Enfermeira. A capacitação acontecerá na sexta-feira durante a reunião de equipe da UBSF Vida Nova, com prazo o suficiente para a entrega dos convites/sensibilização sem prejuízo da data da atividade. Os conteúdos tratados serão: qual o público alvo a ser entregue o convite, temas propostos para as rodas de conversa, motivação para realizar o convite e atingir o objetivo.

2º Passo: Definir os profissionais que deverão fazer parte das palestras, oficinas durante as rodas de conversas. A princípio serão propostas duas rodas de conversa e os temas propostos serão:

CONHECENDO O MEU CORPO/GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

ESTOU GRAVIDA! E AGORA?

Serão desenvolvidos em forma de rodas de conversa, dispostos em círculos. Os encontros acontecerão todas as primeiras quartas-feiras do mês à tarde, com duração de aproximadamente 2 horas. Serão utilizados durante a atividade: vídeos, cartazes, palestras, folders, materiais descartáveis para amostra (camisinhas, pênis e vagina de plástico, etc, retroprojeter, caixas, barbante)

3º Passo: Levantamento de parcerias. Realização de ação educativa em escolas do bairro com o apoio do Programa Saúde na Escola (PSE) com a interferência dos acadêmicos de medicina da Universidade Anhanguera que já desenvolvem esse trabalho de prevenção nas escolas. As atividades serão iniciadas em março de 2014. As avaliações das atividades serão às sextas-feiras no momento das reuniões de equipe. Em Junho/2014 será realizada uma reunião de equipe para pontuar os pontos positivos, traçar novas estratégias e avaliar resultados.

2. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO:

Primeira Roda de Conversa que foi realizado na Sala de Reunião da UBSF Vida Nova na primeira quarta-feira do mês de Abril, conforme pactuado, com o tema: *CONHECENDO O MEU CORPO/GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA*.

Dos 55 convites distribuídos, compareceram 25 jovens, dentre eles gestantes e não gestantes com idades entre 12 e 17 anos. Os 20 Agentes Comunitários de Saúde que foram capacitados estiveram motivados para as entregas dos convites aos jovens para o maior número de participantes. As cadeiras foram dispostas em círculos, entregues canetas e tiras de papel para serem feitas perguntas, dúvidas e colocadas na caixinha das dúvidas para o decorrer da roda de conversa. Aqueles se propusessem em partilhar a dúvidas com os demais estaria aberto a falar ou comentar sem que fosse através da caixa das dúvidas.

Foi realizada a dinâmica do barbante para a socialização/apresentação como forma de “quebrar o gelo” e prover o relaxamento dos envolvidos. A dinâmica teve por objetivo desenvolver a autoestima e refletir sobre as diferenças individuais. Material utilizado: pedaço de barbante de 12 cm para cada participante. Procedimento: para começar a desenvolver a dinâmica foi necessário que os participantes ficassem sentados em círculos, então distribuído um pedaço de barbante para cada participante. Solicitado para que segurassem uma das pontas do barbante com a mão esquerda ficando com o braço direito esticado para frente. Solicitado que fizessem três nós no barbante com o espaço entre os nós, de mais ou menos 2 cm, segurando apenas com a mão esquerda. Dado um tempo de 3 minutos para cumprirem a tarefa. Ao final do tempo solicitado que falassem sobre a experiência. Após a dinâmica, deu-se início a roda de conversa com a fala da Enfermeira da Unidade que falou sobre o tema “**Conhecendo o seu próprio corpo e gravidez, na adolescência**”. Foi em forma descontraída com vocabulário bem simples para o tema, solicitando a fala das adolescentes gestantes sobre a experiência da gestação, respeitando o momento de cada uma.

Percebemos nesta primeira Roda de Conversa que a maioria das jovens gestantes que estiveram presentes, engravidou por desconhecer os métodos

preventivos, e por desconhecer o próprio corpo. Apesar de que hoje todos nós sabemos que existem muitos métodos para evitar a gravidez, que eles são acessíveis, baratos e podem ser ampla e facilmente utilizados pelos jovens.

De fato, os adolescentes têm o acesso facilitado às pílulas anticoncepcionais, ao diafragma, à camisinha. Os meios de comunicação e as escolas fazem freqüentes campanhas de esclarecimento. Os serviços de saúde estão à disposição para prestar informações. Porém, o problema é que, muitas vezes, os jovens pensam ou dizem saber tudo sobre sexo, e não sabem. Pode ser que não tenham informações corretas ou que não saibam como aplicá-las às suas vidas, ou que seus pais achem que eles já estão suficientemente esclarecidos e não mais precisam de informação ou conversa sobre um assunto que ainda traz certo constrangimento. E, principalmente, pode ser que os jovens, embora “saibam das coisas”, acreditem que com eles nada acontecerá.

Outra explicação aponta que os jovens são muito imediatistas. Ante a possibilidade de fazer sexo, sobretudo quando esperaram muito por isso, não pensam nas conseqüências: valem-se do desejo imediato, ignorando os resultados. Nem toda gravidez precoce e não planejada é uma história sem final feliz. Mas, infelizmente, tudo acabar bem é uma exceção à regra. Há muitos casos em que a menina, para atrair sobre si a atenção ou o afeto da família e dos amigos, ou para segurar o namorado, engravida⁷. Ora, as carências afetivas devem ser consideradas seriamente, e com certeza uma gravidez prematura não é a melhor solução. Além disso, filho não tem o poder de segurar namorado, nem de produzir casamentos felizes e duradouros. Se o relacionamento do casal estiver ruim, dificilmente um bebê facilitará as coisas, pelo contrário. Ainda podemos dizer que existem outros tipos de explicação. Considera-se, por exemplo, que muitas vezes uma jovem desamparada, que não desfrute de uma condição de vida digna, pode pensar que se tornando mãe se libertará da miséria e obterá o respeito das pessoas. Esta idéia baseia-se na crença de que a sociedade tende a valorizar a figura da mãe e a ter maior consideração pelas gestantes. Mesmo que exista um pouco de verdade nisto, logo a jovem se verá em situação ainda pior: terá de trabalhar e cuidar do filho em condições adversas, e a maternidade, ao invés de premiá-la com os benefícios esperados, só lhe trará mais dificuldades e responsabilidades. Finalmente, é preciso dizer que significativo número da gravidez de adolescentes decorre do uso da

violência, força ou constrangimento. Em geral, também é resultado de estupro - a realização de ato sexual à força - ou de incesto, isto é, a relação com familiar próximo, como o pai, tio ou irmão. Nas situações de violência, o trauma psicológico geralmente é intenso. Mais do que ninguém, elas precisam de amparo e proteção especiais. Para essas situações de risco, amparadas explicitamente pela lei, é permitida a realização do aborto legal, com atendimento pela rede do Sistema Único de Saúde.

Os serviços de saúde têm condições de informar, orientar e prestar assistência à adolescente grávida, através de um pré-natal diferenciado, já que sua gravidez é considerada como de alto risco, sobretudo para as jovens com menos de 16 anos. É comum adolescentes engravidarem devido as suas próprias mães terem engravidado durante a adolescência ou iniciado precocemente sua vida sexual. Percebe-se também, que as jovens gestantes repetem padrões de comportamento de suas mães ou de alguma parente muito próxima como se fosse um ato normal que ela deva também ter o mesmo procedimento.

A segunda Roda de Conversa aconteceu na Sala de Reunião da UBSF Vida Nova na primeira quarta-feira do mês de Maio, conforme pactuado, com o tema: *ESTOU GRAVIDA! E AGORA?*. Para este dia foram entregues 55 convites direcionados ao público adolescente, dentre estes compareceram no dia da atividade 37, e dentre estas, 12 adolescentes das que estiveram presentes na primeira roda de conversa. A roda de conversa deu-se início com um teatro protagonizado pelos agentes de saúde – ACS onde eles encenaram uma conversa entre 4 adolescentes meninas durante o intervalo escolar onde o tema levantado era gravidez. Descontraído e despertando o riso de todos, o teatro se deu levantando dúvidas comuns entre os jovens, como: sexo sem proteção, medos, gravidez prematura, “prova de amor” e onde procurar orientação/ajuda. Após o teatro percebeu-se que todos ficaram descontraídos e então usando o que foi apresentado pelo teatro a enfermeira conversou sobre cada dúvida levantada durante o teatro pelas 4 jovens e algumas dúvidas foram complementadas pelos próprios adolescentes que aproveitaram para falar sobre o assunto e também tirar dúvidas. Percebemos que as situações levantadas durante a encenação eram as mesmas que muitos dos adolescentes tinham, as quais eles puderam tirar suas dúvidas. As cadeiras estavam dispostas em círculo, e o público era diversificado entre meninos e

meninas. Ao final da roda de conversa foi colocado ao grupo que a Unidade de Saúde Vida Nova terá um espaço onde eles serão acolhidos, ouvidos e atendidos, um espaço onde eles poderão discutir com o profissional de saúde o atendimento que lhe seja necessário.

Diante dos resultados esperados, obtendo a participação dos jovens durante o período de intervenção verificamos a necessidade enorme de dar atenção maior ao atendimento deste público dentro da UBSF Vida Nova, constatando a necessidade de uma maior participação e discussão dos jovens nas rodas de conversa, oficinas sobre sexualidade, gravidez na adolescência, métodos contraceptivos ofertados pela unidade de saúde. Desta forma o(a) jovem terá um espaço aberto dentro da unidade com atividades educativas como esta que foi proposta, dando continuidade a este trabalho de forma também extensiva aos parceiros como os CRAS, Escolas, igrejas etc.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto a gravidez na adolescência traz sérias implicações na vida desses adolescentes, sendo um desafio para a saúde pública. Porque a mesma sociedade que incentiva a primeira experiência sexual, não tem preparo e nem prevenção para acolhimento a esses jovens. Não basta informar sobre métodos contraceptivos, é preciso garantir o acesso a esses métodos com orientação segura e não preconceituosa; é preciso ampliar os espaços para orientação e educação sexual, reconhecer que é necessário ações de incorporação nos programas de saúde, nas políticas públicas.

Sendo este um Projeto de Intervenção acredito que os objetivos mostram a eficácia do mesmo e aponta para a necessidade de ações subseqüentes relacionadas a essa temática.

Podemos destacar aqui também a interação da equipe que se mostrou preocupado com a demanda de adolescentes gestantes crescente, mostrando uma homogeneidade que permitiu a realização do trabalho em conjunto, permitindo desta forma a continuidade deste projeto.

Como proposta de Intervenção temos o objetivo de estruturar o grupo de jovens na UBSF Vida Nova, voltados para os adolescentes, com trocas de experiências, criando um espaço para os jovens serem atendidos, serem ouvidos, falarem e colocarem na palavra o que sentem. Pretende-se que o grupo seja um momento de encontro para que os adolescentes possam expressar seus sentimentos, medos, emoções e expectativas. O objetivo é promover um ambiente saudável, de suporte, de orientação e informação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LEI no. 8.069 de 13/07/1990 – **Estatuto da Criança e do Adolescente**.
2. **OMS** – Organização Mundial de Saúde. Saúde reprodutiva de adolescentes: Uma estratégia para ação. Uma declaração conjunta OMS/FNUAP/UNICEF, Brasília: Ministério da Saúde, 1994.
3. **SANTOS JUNIOR, J.D.** Cadernos Juventude, Saúde e Desenvolvimento v. 1. 1999.
4. **HENRIQUES, S.; SINGH,; WULF.** Fatores que influenciam a gravidez na adolescência. Disponível em: <http://66.102.1.104/scholar?hl=pt-BR&lr=&q=cache:kaY5S-xDNY.QJ:www.scielo.br/scielo.php%3Fpid%3DS0101-32621998000200004%26scrip%3Dsci_arttext%26tIng%3Des++fatores+que+influenciam+a+gravidez+na+adolescencia>
5. **BERNARDI, M.** A deseducação sexual. Tradução de Antonio Negrini. São Paulo: Summus, 1985.
6. **ROSA, W.A.G.; LABATE, R.C.** Programa de Saúde da Família: A construção de um novo modelo assistencial. Ver. Latino – Am. Enfermagem, vol. 13, n.06: p. 1032, Nov/dez 2005.
7. **BENUTE, G.G.; GALLETTA, MA.** Gravidez na adolescência e ideação suicida. Rer. Assoc. Med. Bras. Vol. 48, n.3: p. 198-199, set 2002.