



Pós-Graduação em
**Atenção Básica
em Saúde da Família**



NOEL MARTINEZ ALVAREZ

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PROPOSTA DE UM PLANO DE
INTERVENÇÃO**

**CAMPO GRANDE/MS
2015**

NOEL MARTINEZ ALVAREZ

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PROPOSTA DE UM PLANO DE INTERVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como requisito para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientador: Prof.^(a) Arthur de Almeida Medeiros

CAMPO GRANDE/MS
2015

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que iluminou meu caminho e me deu força para alcançar mais esse objetivo.

Aos meus amados pais, irmã e filhos por entenderem minha ausência nesse período.

À minha amada namorada Fernanda pelo apoio e companheirismo em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus soberano, razão de nossa existência, pela companhia fiel, pelo colo, pelo carinho e a possibilidade de realizar esse sonho.

À meus pais, irmã e filhos pelo amor incondicional e dedicação.

À minha namorada pela ajuda, dedicação e amor ofertado todos os dias.

À equipe de trabalho do posto de saúde familiar Mão Amiga, pelo envolvimento e dedicação na realização do projeto.

À todos os professores que compartilharam conosco experiências e saberes, possibilitando-nos crescimento intelectual e profissional.

EPÍGRAFE

“É muito melhor lançar-se em busca de conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem vitória, nem derrota.”

(Theodore Roosevelt)

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.

(Madre Teresa de Calcuta)

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

(Marthin Luther King)

RESUMO

O presente estudo trata-se de uma proposta multiprofissional direcionada aos adolescentes da área de Abrangência do Posto de Saúde Familiar Mão Amiga, no município de Vila Bela da Santíssima Trindade em Mato Grosso, e tem como objetivo principal a elaboração de um plano de intervenção que visa diminuir a incidência da gravidez na adolescência através da melhoria das ações ofertadas, colocando em prática estratégias que ofereçam a estes, educação, conscientização, e atendimento específico, auxiliando-os no processo de mudança de hábitos de vida. Para elaboração de uma proposta de intervenção mais condizente com a realidade das adolescentes, foram utilizados os bancos de dados nacionais para seleção da literatura acerca da gravidez na adolescência em periódicos da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (SCIELO), o banco de dados do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), as agendas de trabalho dos Enfermeiros da unidade de saúde e as Informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde. A intervenção nos proporcionou grandes vitórias, enquanto capacitação profissional, educação sexual e reprodutiva, atendimento adequado ao adolescente, bem como maior demanda destes em nosso posto de saúde, mostrando que o envolvimento e o compromisso de todos os envolvidos principalmente a equipe de saúde do Posto de Saúde Familiar Mão Amiga possibilitam que idéias simples quando efetivadas surtem o efeito desejado, mesmo sabendo que neste caso será a longo prazo. Espera-se ampliar a busca por ações e estratégias criativas, a fim de que os problemas pertinentes à gravidez na adolescência e a responsabilidade de suas escolhas sejam sanadas, auxiliando-os no processo de mudança de vida e transformação da realidade onde vivem.

Palavras Chaves: Gravidez na Adolescência. Educação em Saúde

ABSTRACT

This study is a multidisciplinary approach aimed at teenagers in the area of coverage of the Family Health Since "Mão Amiga" in the municipality of Vila Bela da Santíssima Trindade in Mato Grosso, and has as its main objective the development of a plan intervention, which aims to reduce the incidence of teenage pregnancies by improving the offered shares, implementing strategies that offer the same, education, awareness and specific attention, helping in the process of changing lifestyles . For the preparation of an intervention proposal more consistent with the reality of adolescents, national databases were used to select the literature on teen pregnancy in the articles of the Virtual Health Library - VHL (SCIELO), the base system data Primary Care Information (SIAB), the work schedules of nurses in the health unit and the information collected by the Community Health Agents. The intervention provided us great victories, in terms of professional development, sexual and reproductive health education, adequate attendance to adolescents, as well as increased demand for our health post, which shows that the participation and commitment of all involved especially the health team of Family Health Since Mano Amiga allow simple ideas when they are well implemented Dispensed the expected effect, knowing that in this case will be long term. It is expected to expand the search for creative strategies and actions, so that the relevant issues to teen pregnancy and the responsibility for their decisions are resolved, helping in the process of life change and transformation of reality in which they live.

Keywords: Pregnancy in Adolescence, Health Education

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS..... | 08 |
| 1.1 Análise Situacional | 08 |
| 1.2 Introdução..... | 10 |
| 1.3 Objetivos: Geral e Específicos..... | 13 |
| 2. ANÁLISE ESTRATÉGICA..... | 14 |
| 3. INTERVENÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO..... | 16 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 21 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 23 |
| APÊNDICES..... | 25 |

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Análise Situacional

Vila Bela da Santíssima Trindade é uma cidade localizada na região do Alto Guaporé, no sudeste do Estado de Mato Grosso, e tem extensão territorial de 13.451,88 Km² para uma população de aproximadamente 15.138 habitantes, conforme estimativas do IBGE, deles 5.407 habitantes cerca de 35,7% da população constituem a Zona Urbana, e 9.731 cerca de 64% da população constituem a Zona Rural, o que pode explicar uma das principais atividades econômicas desenvolvidas no município, a Agricultura e a Pecuária. Referente à distribuição populacional por sexo e faixa etária, estima-se um número de 7.937 homens para 7.201 mulheres, com maior número populacional na faixa etária de 15 a 49 anos, cerca de 8.136 habitantes o que equivale a 53.75% da população.

Nosso Município constitui um dos maiores patrimônios cultural do Estado de Mato Grosso. Devido a sua peculiaridade histórica, concentra-se em seu território um significativo contingente populacional de negros, constituindo a maior cultura negra de Mato Grosso. O rico processo histórico da nossa cidade, as suas manifestações de “Dança do Congo” e “Dança do Chorado”, as festividades e rezas do Santo do Divino Espírito Santo, as Bebidas Típicas, e as Riquezas Naturais, como Rios, Cascatas, Matas e Lagos, atraem visitantes de várias regiões do Brasil.

O aspecto ambiental que mais influência a qualidade de vida e saúde da população é a queimada ocorrida entre agosto e meado de outubro, o que resulta a água escura do rio Guaporé, nos meses de chuva, essa mesma água é coletada por nosso departamento de água e esgoto, tratada e distribuída aos comércios, indústrias e residências.

Quanto aos recursos de Saúde, o município conta com serviços básicos e especializados, ambulatoriais e hospitalares além de atendimento de urgência e emergência. Contamos Atualmente com 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 5 PSF's (Posto de Saúde Familiar) e 1 PACS (Programa do Agente Comunitário de Saúde) além de um hospital para média complexidade, onde os casos de maiores complexidades são encaminhados para o Hospital Regional de

Cáceres (localizado à 300 Km aproximadamente), que é a nossa referência de alta complexidade nos dando suporte nos casos mais graves.

O PSF Mão Amiga fica localizado na área Urbana do município, no Bairro Jardim Aeroporto, e é composto por um médico, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, um odontólogo, um técnico de odontologia, um farmacêutico e nove agentes comunitários de saúde. A cobertura populacional segundo dados do SIAB é de aproximadamente 3.068, perfazendo o número de 800 famílias cadastradas aproximadamente.

Na nossa área de abrangência, observamos como principais problemas da comunidade:

- 1- Alta prevalência de enfermidades crônicas não transmissíveis como hipertensão, dislipidemias e diabetes como patologias principais, e elevado número de pacientes com tratamento para doenças mentais.
- 2- Aumento da incidência de Gravidez na Adolescência.
- 3- Dificuldade para atenção secundária e terciária especializada, com demorados agendamentos e insuficiente número de vagas.
- 4- Alto consumo de álcool e/ou drogas.
- 5- Infraestrutura com muitas ruas de terra na periferia, aumentando o índice de contaminação ambiental (poeira), unido ao clima muito seco.
- 6- Grande número de desempregados e empregados em mão de obra temporário.
- 7- Falta de Opção de Lazer.
- 8- Os instrumentos utilizados para essa classificação foram as observações ativas da equipe expostas durante a reuniões interna para a elaboração da governabilidade da equipe e os dados do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB).
- 9- Por ser tratar de um assunto importante e despertar interesse de trabalho no interior da equipe, A Gravidez na Adolescência foi o tema escolhido para a elaboração desse plano de intervenção.

1.2 Introdução

O presente estudo foi desenvolvido a partir das preocupações da equipe de saúde com o desenvolvimento do trabalho com adolescentes, principalmente no que diz respeito à gestação nessa faixa etária na área de abrangência do PSF Mão Amiga no município de Vila Bela da Santíssima Trindade no Estado de Mato Grosso.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS (2005) a adolescência é definida, cronologicamente, como um período compreendido entre 10 e 20 anos incompleto¹. Este é um período do processo evolutivo do ser humano, no qual ocorrem inúmeras modificações físicas, psicológicas, emocionais e sociais. Durante essa fase surgem novos desejos, dúvidas, curiosidades e descobertas. Entre as contradições vivenciadas, encontramos a descoberta do próprio corpo e do prazer sexual, muitas vezes compartilhado com o namorado, daí resultando riscos para uma gravidez indesejada². O fato de a iniciação sexual acontecer frequentemente nesse período, tem sido motivo de preocupação, seja pela possibilidade de ocorrerem gestações indesejadas ou pela disseminação de doenças sexualmente transmissíveis³.

A gravidez nessa fase da vida tem sido considerada como fator de risco, do ponto de vista médico, tanto para mãe e para o filho e também, como fator agravante ou desencadeador de transtornos psicológicos e sociais. Vários estudos fazem referências a maior incidência de complicações durante a gestação de adolescentes, tais como abortamento espontâneo, restrição de crescimento intra-uterino, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro, sofrimento fetal intraparto e parto por cesárea^{4,5}.

Segundo a World Health Organization - WHO (2006) 10% dos partos mundiais correspondem a adolescentes, de acordo com a mesma fonte, essa taxa corresponderia a 18% dos partos ocorridos no Brasil⁶. Em um estudo que analisou dados relativos à América Latina, observou-se que, entre os 25% mais pobres da população, um de cada três nascimentos origina-se de mãe adolescente e, nas áreas rurais, essa proporção é ainda maior: 40%⁷.

O aumento da gravidez na adolescência em países em desenvolvimento como o Brasil tem despertado o interesse de pesquisadores e profissionais de

saúde, tendo em vista a associação desse evento com pobreza, baixa escolaridade e piores resultados perinatais⁸.

Dados mais recentes do Ministério da Saúde do Brasil (2010) revelaram que o número de partos em adolescentes tem diminuído nos últimos anos (444.056 partos em 2009 vs. 572.541 em 2005). No entanto, esta distribuição não é homogênea no país. Registra-se maior prevalência nas áreas rurais (4,1%) em comparação às urbanas (3,6%) e a região Sul do país é aquela com menor prevalência de gravidez adolescente (3,1%)⁶.

Estima-se que de 20 a 25% do total de gestantes no Brasil sejam adolescentes, ou seja, em média, há uma adolescente entre cada cinco mulheres grávidas⁹.

De acordo com os dados do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, fonte de dados de fácil acesso para a equipe e rica em informações para adequada descrição da realidade do nosso município, em 2012, das 447 mulheres grávidas, 94 eram adolescentes, cerca de 21% das gestações. Em 2013, 118 das 519 gestações eram de adolescentes o que equivale a aproximadamente 22,7%. Em 2014, 70 das 323 mulheres grávidas eram adolescentes, cerca de 21,6 das gestações. Tais dados demonstram que em nosso município a gravidez na adolescência é uma realidade, tendo em vista que as estatísticas se encontram dentro das estimativas nacionais, demonstrando a necessidade de subsídios para o desenvolvimento e o planejamento de ações em saúde que possam interferir positivamente sobre estes fatos.

Nas últimas décadas, a gravidez na adolescência tem sido muito estudada por ser considerada um grave problema social, sendo assim na direção da promoção da saúde do adolescente, em nosso país, é função da atenção primária implementar o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, no qual inclui-se a abordagem à saúde reprodutiva de maneira integral e permanente, envolvendo educação em saúde, atividades em grupo e atendimento individual¹⁰. É necessário considerar a inclusão da população de adolescentes nos programas de assistência à saúde da mulher com ênfase em anticoncepção e orientações sexuais, e considerar a assistência a esta faixa etária como uma das prioridades na atenção primária à saúde. Estes programas devem focar, além dos aspectos citados,

também motivação para estudo e trabalho e aspectos relacionados a comportamento, relação familiar, entre outros ^{11,12,13}.

O interesse pelo tema abordado nesse plano de ação surgiu mediante a preocupação da equipe de trabalho em torno das questões que envolvem a gravidez na adolescência e suas possíveis consequências, bem como a necessidade da elaboração de práticas de saúde que ofereçam a esses indivíduos uma melhor expectativa de futuro mesmo diante de situações de vulnerabilidade extrema, tendo em vista que o nosso município e a nossa área de abrangência apresenta um elevado índice de analfabetismo decorrente principalmente de uma alta evasão escolar e de um ensino de má qualidade, além de outros problemas socioculturais como drogas, alcoolismo, alto índice de desemprego, falta de espaços comunitários, um grande número da população originária de áreas rurais com baixa escolaridade dos pais e profissões de baixa valorização social, entre outras.

Diante deste perfil e do fato de ser a área considerada de risco devido às precárias condições socioeconômicas da população local pode-se notar o impacto que os fatores acima citados podem causar na vida dos adolescentes e influenciando uma gravidez nessa faixa etária

1.3 Objetivos:

Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção visando reduzir a incidência da gravidez na adolescência na área de abrangência do PSF Mão Amiga do bairro Jardim Aeroporto no município de Vila Bela da Santíssima Trindade.

Objetivos Específicos

- Desenvolver ações educativas que permitam mudança nos hábitos de vida, e aumento do nível de conhecimento dos adolescentes.
- Proporcionar estratégias para o enfrentamento do problema junto á equipe de saúde da família da área de abrangência do PSF Mão Amiga.
- Criar um espaço dentro do Posto de Saúde Familiar para o atendimento dos adolescentes.
- Firmar parcerias entre o PSF e as Instituições Educativas, para que o espaço acima citado seja divulgado.
- Capacitar os ACS (agentes comunitários de saúde) para que as informações sobre os riscos da atividade sexual precoce, bem como a gravidez na adolescência sejam transmitidas de forma correta e fidedigna.

2. ANÁLISE ESTRATÉGICA

Trata-se de uma proposta de intervenção multiprofissional direcionada aos adolescentes da área de abrangência do PSF (posto de saúde familiar) Mão Amiga, no município de Vila Bela da Santíssima Trindade, que visa a Implantação e implementação de ações de promoção á saúde e prevenção de agravos na adolescência, buscando a redução da vulnerabilidade de adolescentes às doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez na adolescência.

Para elaboração de uma proposta de intervenção mais condizente com a realidade das adolescentes da nossa área de abrangência, foram utilizados os bancos de dados nacionais para seleção da literatura acerca da gravidez na adolescência em periódicos da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (SCIELO), o banco de dados do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), as agendas de trabalho dos Enfermeiros da Unidade de Saúde dos últimos 2 anos e as Informações colhidas pelos ACS's (Agentes Comunitários de Saúde) que possui uma ligação direta com a população, fazendo um levantamento de possíveis motivos a não adesão aos projetos de conscientização e prevenção da gravidez nas adolescentes.

A construção da proposta prevê o conhecimento do contexto em que o problema está situado, a articulação de ações da ESF (Estratégia de Saúde da Família), comunidade, família e adolescentes e outros setores na execução de parcerias, a reflexão sobre a causalidade e as consequências do problema central, a elaboração de ações permanentes de promoção da saúde com utilização de todo o conhecimento e recursos disponíveis no serviço de saúde e na comunidade, que possam ter impacto sobre o mesmo¹⁴.

A população de referência será composta de adolescentes, residentes em áreas cobertas pelo PSF Mão Amiga. Além disso, o projeto envolverá os profissionais que compõem a equipe de saúde da família, tais como médicos, enfermeiros, psicólogos, agentes comunitários entre outros, bem como as instituições escolares da comunidade.

É importante que o instrumento metodológico seja uma ferramenta transformadora da realidade social desses adolescentes e que eles sejam bem mais

que ouvintes e meros expectadores, que sejam protagonistas de suas histórias e multiplicadores dos aprendizados.

Para a realização do projeto foram definidas duas etapas principais: a capacitação dos ACS e a realização das ações educativas com os adolescentes.

Tendo em vista que o ACS é o elo de ligação entre a equipe de saúde e a comunidade e de extrema importância que ele tenha informações adequadas e corretas a passar para toda a comunidade em relação a gravidez na adolescência. Para isto, nos meses de janeiro e fevereiro, foi realizado, quinzenalmente, um curso de capacitação aos ACS na própria unidade de saúde. Estes momentos duraram, aproximadamente, 1 hora e foram discutidos assuntos referentes a fisiologia humana e sobre os riscos das atividades sexuais precoce com e sem utilização de métodos contraceptivos, e as consequências que estes podem trazer para a saúde do adolescente, bem como a divulgação do espaço exclusivo para os adolescentes no PSF.

As ações educativas com os adolescentes foram realizadas na Escola Ricardo Franco com frequência de 1 vez por mês com duração de 45 minutos cada. Com a utilização de metodologias ativas, nestes encontros foram discutidos assuntos sobre sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência. Com a utilização de recursos audiovisuais, com dinâmicas de grupo e atividades em roda de conversa os adolescentes puderam se expressar, compartilhar suas experiências, medos e dúvidas. No início e ao final das atividades educativas foi aplicado um questionário aos adolescentes para avaliar o que eles haviam apreendido ao longo das ações desenvolvidas.

3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

3.1 Descrição

As ações referentes ao projeto de intervenção tiveram início em Janeiro de 2015, onde primeiramente marcou-se uma reunião com toda a equipe do PSF Mão Amiga. Na reunião inicial os integrantes da equipe de saúde foram convidados a conhecer e discutir a proposta de intervenção, com o intuito não só de discutirem-na, mas principalmente para que se sintam sujeitos dessa proposta e dela participem com plena convicção de que é possível atender os adolescentes de forma adequada e integral em nosso posto de saúde familiar.

Fez-se um levantamento de possíveis estratégias que poderiam ser abordadas no nosso ambiente de trabalho, a fim de solucionar as dificuldades do trabalho com os adolescentes da área de abrangência. Nessa mesma reunião foi proposto um encontro mensal entre a equipe para sanar futuras dificuldades, e analisar as ações realizadas durante cada mês.

Com o consentimento de toda a equipe fixou-se um dia da semana e delimitou-se um horário exclusivo para o atendimento dos adolescentes da área de abrangência, criando assim um espaço adequado para fornecimento de informações e um atendimento específico.

Numa reunião com a direção da Escola Ricardo Franco, Instituição de Ensino próxima ao nosso PSF, foi firmada uma parceria visando o aumento do conhecimento dos adolescentes sobre saúde e educação sexual, bem como Divulgação do espaço exclusivo para os adolescentes em nosso PSF. Como forma de prevenção e promoção de saúde serão realizadas na escola mensalmente por um integrante da equipe de saúde, oficinas e palestras sobre saúde sexual e reprodutiva direcionadas aos adolescentes.

Foi oferecido aos Agentes Comunitários de Saúde nos dois primeiros meses, um curso de capacitação a respeito da fisiologia humana e sobre os riscos das atividades sexuais precoce com e sem utilização de métodos contraceptivos, e as

consequências que estes podem trazer para a saúde do adolescente, bem como a divulgação do espaço exclusivo para os adolescentes no PSF, tendo em vista que o ACS é um informante chave, pois tem ligação direta com a população, e pode fazer levantamento de possíveis motivos a não adesão aos projetos de conscientização e prevenção da gravidez por parte dos adolescentes. Estas atividades aconteceram quinzenalmente na própria unidade de saúde e foram conduzidas pelo médico e pela enfermeira da equipe de maneira dinâmica de modo a garantir a participação ativa de todos os ACS.

Durante as oficinas e palestras direcionadas aos adolescentes foram aplicados questionários a fim de que pudessemos verificar o nível de conhecimento dos adolescentes no que diz respeito a sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência. Isso possibilitou que as dúvidas mais frequentes pudessem ser sanadas de forma simples e clara durante as ações.

Todas as ações educativas realizadas aos adolescentes tiveram como objetivo permitir a mudança de vida, bem como o aumento do nível de conhecimento dos mesmos, possibilitando assim que eles se tornem jovens menos vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis além de diminuir a incidência de gravidez na adolescência.

3.2 Implantação

Ações que serão implantadas no PSF Mão Amiga

| Objetivo | O que fazer | Quando Fazer | Responsável |
|---|---|---------------------------------|-------------------------------------|
| Proporcionar estratégias para o enfrentamento do problema | Juntamente com a equipe de saúde, elaborar estratégias para o enfrentamento das dificuldades do trabalho com os adolescentes. | Mensalmente Janeiro à Abril | Equipe de Saúde do PSF Mão Amiga |
| Criar um espaço dentro do PSF para o atendimento dos adolescentes | Fixar um dia semanal para atendimento exclusivo de adolescentes da área de abrangência do PSF Mão Amiga. | Semanalmente Janeiro à Abril | Médico e Enfermeira |
| Firmar parcerias entre o PSF e as Instituições | Realizar oficinas e palestras na escola, a fim de aumentar o nível de conhecimento dos | Mensalmente | Médico, Enfermeira e |

| | | | |
|--|--|---|---|
| Educativas | adolescentes a respeito de saúde sexual e gravidez na adolescência, bem como promover o espaço do adolescente no PSF Mão Amiga. | Janeiro à Abril | Técnico de Enfermagem. |
| Capacitar os ACS | Oferecer um curso de capacitação a respeito à fisiologia humana e sobre os riscos das atividades sexuais precoce com e sem utilização de métodos contraceptivos, e as consequências que estes podem trazer para a saúde do adolescente | Quinzenalmente Janeiro e Fevereiro | Médico e Enfermeira |
| Verificar o nível de conhecimento do adolescente | Aplicar questionários que avaliem o nível de conhecimento dos adolescentes no que diz respeito a saúde sexual e gravidez na adolescência. | Mensalmente Janeiro e Abril | Médico, Enfermeira e Técnico de Enfermagem. |

3.3 Avaliação da Intervenção

Este trabalho permitiu-nos conhecer a realidade da área de abrangência do PSF Mão Amiga com relação à gravidez na adolescência e no que diz respeito à educação sexual destes. Uma realidade não muito diferente das demais cidades brasileiras apresentadas em estudos já citados.

Reafirma-se que em nossa área há um alto índice de gravidez na adolescência, sendo possível perceber que a equipe apresentava um certo despreparo no apoio a esses jovens, o que reforçou a necessidade da implantação de um Plano de Intervenção que acima de tudo possibilitasse ao adolescente vivenciar as mudanças próprias dessa fase de vida, principalmente no que diz respeito a sexualidade, de forma segura, consciente e afetiva.

A criação de um espaço exclusivamente voltado para os adolescentes proporcionou que a situação de distanciamento e a falta de vínculo entre estes e a equipe de saúde fosse diminuída, porém ainda percebem-se sentimentos como

constrangimentos e desconfiança por parte de alguns adolescentes, que por vezes consideram as unidades de saúde como imprópria para busca de informação. Tais observações destacam ainda mais a importância, tanto da capacitação dadas aos Agentes Comunitários, que agora se apresentam mais preparados para a orientação e acolhimento dos adolescentes, fazendo com que estes se sintam protegidos e acolhidos, quanto da parceria feita com escola que possibilitou ao adolescente outra fonte de informação. É importante ressaltar que o ambiente escolar pode ser um cenário oportuno e adequado para se trabalhar o conhecimento e mudanças de comportamento, pois é o local em que os adolescentes geralmente iniciam a vivência da sexualidade, expressam suas dúvidas e recebem informações.

“Atualmente, os meios de comunicação junto à internet são os responsáveis pela grande maioria das informações recebidas pelos jovens, que em sua maioria não tem o discernimento para saber se estas são corretas, distorcidas, incompletas ou imprecisas. Enquanto os pais se calam, e deixam de forma exclusivamente para a escola as orientações a serem transmitidas, a mídia vende o sexo como mercadoria de consumo, encontrando ávidos fregueses entre os adolescentes.”¹⁵

Como em toda educação, a educação sexual também deve ter o seu princípio em casa, porém é possível perceber que a maioria dos pais apresenta despreparo em relação à orientação sexual, mais um motivo pelo qual esta deve encontrar continuação e um maior amparo na escola, nos serviços de saúde e nos demais espaços de convivência dos adolescentes, dando ênfase aos jovens que já possuem uma vida sexual ativa, além da educação sexual o acesso aos serviços médicos e métodos contraceptivos.

O acompanhamento e a busca ativa dos adolescentes podem ser considerados estratégias bastante eficientes, portanto é necessário que os profissionais da equipe entendam a necessidade dos programas de educação e conscientização acerca do próprio adolescente, da gravidez na adolescência, dos cuidados que se devem ter consigo mesmo e com as pessoas ao seu redor.

Com relação às gestantes cadastradas no PSF Mão Amiga no ano de 2014, 38 gestantes estavam na faixa etária de 20 anos para cima, e 19 eram adolescentes perfazendo um percentual de 33,3% o que já é considerado um índice elevado. Nos meses de janeiro a junho de 2015, 19 das gestantes cadastradas estavam na faixa etária de 20 anos e mais, enquanto 14 eram adolescentes perfazendo um percentual de 42,4% demonstrando um elevado índice de gravidez de adolescentes. Ressalta-

se que a maior parte das adolescentes de nossa área de abrangência é residente de zona rural, o que comprova estudos já citados que referem que há maior prevalência de gravidez em adolescentes em zonas rurais, quando comparada com zona urbana, outro fato é de que por motivos socioculturais nessas zonas as mulheres tendem a casarem-se mais cedo, muitas vezes ainda no início da adolescência o que torna mais difícil o controle da gravidez na adolescência nessa população.

Considerando os aspectos quantitativos em relação às gestantes de nosso PSF no decorrer desse ano, não observamos uma redução significativa da incidência da gravidez em adolescentes, tendo em vista que melhores resultados requerem um maior período de tempo e dependem da transformação de estilo e forma de vida dos adolescentes, porém é importante ressaltar que a intervenção nos proporcionou grandes vitórias, enquanto capacitação profissional, educação sexual e reprodutiva, atendimento adequado ao adolescente, bem como maior demanda destes em nosso posto de saúde, permitindo-nos entender que, compreender as complexidades e peculiaridades do mundo adolescente, participar do processo de individualização juvenil, conhecer as percepções dos jovens sobre saúde e risco são passos fundamentais para a sugestões de ações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos através deste estudo que a solução para a problemática proposta “Gravidez na Adolescência” vai além das competências da gestão devido à sua complexidade, dimensão e fatores de causalidades sociais e econômicos, porém a atuação intersetorial junto à equipe de saúde da família permitirá um maior entendimento dos reais problemas da área de abrangência e contribuirá para a definição de melhores formas de intervenção, que busquem a obtenção de níveis de saúde adequados com ênfase na prevenção da gravidez precoce, bem como nas implicações causadas por estas, possibilitando um novo modelo de atenção aos adolescentes e ressaltando de que independentemente dos motivos que ocasionaram essa gravidez, estes devem ser ouvidos e discutidos, buscando dar a essas adolescentes o apoio necessário afim de que esse processo não resulte em problemas físicos e psicossociais.

É evidente a necessidade de melhorias das ações voltadas aos adolescentes, onde sejam desenvolvidas praticas de saúde que ampliem e integrem família, escola e saúde visando potencializar seus papeis dentro do processo educativo sobre sexualidade, principalmente no que diz respeito à prevenção da gravidez na adolescência e DST's. É preciso oferecer aos adolescentes autonomia e possibilidade de construir seu próprio projeto de vida, mesmo diante de vulnerabilidade extrema, tais como falta de oportunidades de trabalho, lazer e educação, contextos vivenciados pela maioria dos jovens de nossa área.

Assim, esta proposta de intervenção propõe medidas voltadas para a melhoria das ações ofertadas aos adolescentes, colocando em prática estratégias que ofereçam a estes, educação, conscientização e atendimento específico, os tornando multiplicadores de saberes entre seus familiares e amigos, a fim de que a incidência da gravidez na adolescência seja reduzida, bem como as vulnerabilidades às doenças sexualmente transmissíveis, considerando que o envolvimento e o compromisso de todos os envolvidos principalmente a Equipe de saúde do PSF Mão Amiga possibilitam que idéias simples quando efetivadas surtem o efeito desejado, mesmo sabendo que neste caso será a longo prazo.

Espera-se ampliar a busca por ações e estratégias criativas, a fim de que os problemas pertinentes à gravidez na adolescência e a responsabilidade de suas

escolhas sejam sanadas, auxiliando-os no processo de mudança de vida e transformação da realidade onde vivem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde (BR). Saúde do adolescente e do jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF): MS; 2005.
2. Mainarte MAC, Godoy SR, Bonadio IC. Gravidez na adolescência em periódicos de enfermagem, ginecologia e obstetrícia entre 1997-2001. Anais 1º Simpósio. Internacional do Adolescente.[on line] 2005 [citado 10 jun 2005]; Disponível:
http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000082005000200095&script=sci_arttext&tlng=pt
3. Yazlle MEHD, Duarte G, Gir E. Sexo seguro na adolescência. *Reprod Clim.* 1999;14(1):16-8.
4. Michelazzo D, Yazlle MEHD, Mendes MC, Patta MC, Rocha JSY, Moura MD. Indicadores sociais de grávidas adolescentes: estudo caso-8. controle. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2004;26(8):633-9. Disponível:
<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v26n8/a07v26n8.pdf>
5. García H, Avendaño-Becerra NP, Islas-Rodríguez MT. Neonatal and maternal morbidity among adolescent and adult women. A comparative 9. study. *Rev Invest Clin.* 2008;60(2):94-100. Disponível:
<http://europepmc.org/Abstract/med/18637567>
6. Diniz E, Koller SH. Fatores associados à gravidez em adolescentes brasileiros de baixa renda, Porto Alegre, 2012. Disponível:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2012000300002&lang=pt
7. Manfré CC, Queiroz SG, Matthes AC. Considerações atuais sobre Gravidez na adolescência. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Ribeirão Preto (SP) n.17, v.5, 2010, p. 48 – 54.* Disponível:
<http://www.rbmfcc.org.br/rbmfc/article/view/205>
8. Simões VMF, Silva AAM, Bettiol H, Lamy Filho F, Tonial SR, Mochel EG. Características da gravidez na adolescência em São Luís, Maranhão. *Rev Saude Publica* 2003 out; 37 (5): 559-65. Disponível:
<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v37n5/17469.pdf>
9. Ximenes Neto FRG, Dias MSA, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções do adolescente, *Revista Brasileira de Enfermagem, Ceará, n.3, v. 60, p. 279 – 285, 2007.* Disponível:
<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a06.pdf>
10. Ministério da Saúde (BR). Caderneta de saúde do adolescente. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília (DF): MS; 2009.

11. Saunders RB, Brown HN. Innovative collaboration to prevent repeated adolescent pregnancies. Nursingconnections. 1997;10(3):5-11. Disponível: <http://europepmc.org/Abstract/med/9397869>
12. Herrman JW. Repeat pregnancy in adolescence: intentions and decision making. MCN Am J Matern Child Nurs. 2007;32(2):89-94.20. Disponível: http://journals.lww.com/mcnjournal/2007/03000/Repeat_Pregnancy_in_Adolescence_intentions_and.7.aspx
13. Sant'Anna MJC, Carvalho, KAM, Melhado A, Coates V, Omar HA. Teenage pregnancy: impact of the integral attention given to the pregnant 21. teenager and adolescent mother as a protective factor for repeat pregnancy. ScientificWorldJournal. 2007;7:187-94. Disponível: <http://www.hindawi.com/journals/tswj/2007/438074/abs/>
14. Cunha MC. Redução da gravidez na adolescência na comunidade da charnequinha no município do cabo de santo agostinho – Pe, Recife, 2012. Disponível: <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2012cunha-mc.pdf>
15. Hercowitz, A. Gravidez na adolescência. Pediatria Moderna. v.38, n.3, p.392-395, 2002. Disponível: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=2064&fase=imprime

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO

PESQUISA COM AS ADOLESCENTES – PSF MÃO AMIGA

1) Qual a sua idade? _____

2) Qual seu sexo? () Feminino () Masculino

3) Você já recebeu alguma orientação sexual? Onde e quem o (a) orientou?

4) Onde você costuma buscar orientações referentes à sexualidade?

5) Você já teve relação sexual? () Sim () Não

6) Na sua opinião qual é a idade ideal para iniciar-se uma vida sexual? Justifique.

7) Você sabe como acontece a gravidez? Justifique.

8) Você sabe como evitar a gravidez? Justifique.

9) Na sua opinião qual é a idade ideal para que a mulher engravide?

10) Quais são os métodos contraceptivos que você conhece?

11) Você já fez, ou faz uso de algum método contraceptivo? Qual e Por que?

12) Quais são as DST`s (Doenças Sexualmente Transmissíveis) que você conhece? Sabe como evitá-las?

13) Você já teve alguma gravidez? Se sim, foi planejada?

14) Você já participou de palestras e oficinas? () Sim () Não

15) Você conhece algum espaço destinado ao atendimento e educação sexual ao adolescente?

16) Gostaria de ter um espaço específico para sua faixa etária, com finalidade de atendimento, ampliação de seus conhecimentos e sanar suas dúvidas referentes a sexualidade?

VENHA CONHECER UM ESPAÇO EXCLUSIVO PARA VOCÊ.

O PSF MÃO AMIGA ESTÁ DISPONÍVEL PARA AJUDA-LO (a)