

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

**A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO DO
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Belo Horizonte

2010

CÍNTIA CAMPOS INCALADO

**A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO DO
PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família em Atenção Básica, da Universidade Federal de Minas Gerais, Programa Ágora, para obtenção do título de especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Prof^a Dra. Celina Camilo de Oliveira

Belo Horizonte

2010

Dedico este trabalho às adolescentes
da área de abrangência do PSF Alvorada

*Agradeço à UFMG, aos professores e tutores
do Programa Ágora, pela oportunidade
de melhorar o trabalho das equipes do
Programa Saúde da Família*

Aprender com a experiência dos outros
é menos penoso
do que aprender com a própria.

(José Saramago)

RESUMO

O presente estudo aborda a gravidez na adolescência no contexto do Programa Saúde da Família. Tem como objetivo analisar, à luz da literatura pertinente, a produção científica relacionada à temática da gravidez na adolescência como um problema de saúde pública. Para a revisão de literatura utilizou-se as bases de dados nacionais da Biblioteca Virtual da Saúde BIREME e SCIELO. O estudo demonstra como a gravidez na adolescência tem se tornado uma questão de saúde pública. Analisa as questões que as adolescentes enfrentam ao receber a notícia da gravidez e os problemas gerados pela mesma. O trabalho aborda, também, a preocupação dos profissionais de saúde com esta realidade e a vontade de intensificar ações voltadas para o enfrentamento do problema. Os resultados do trabalho confirmam a necessidade de mais estudos para se entender melhor a realidade de cada unidade de saúde e a importância do planejamento para trabalhar de forma consistente com a população.

Palavras - Chave: gravidez na adolescência, adolescente.

ABSTRACT

This study approaches the theme related to the HFP Health Family Program, the teenage pregnancy. In the light of appropriate literature, it aims at the analysis of scientific production concerning the question of teenage pregnancy as a public health problem. For the literature review, the national database was used: Health Virtual Library BIREME and SCIELO. The study demonstrates at what degree teenage pregnancy became a public health question. It analyses as well, the questions teenagers face when they become aware of the pregnancy and its consequences. The study tackles professionals' concern with the reality. The results of the study confirm the need of a better understanding of the reality of each unit and the importance of planning actions consistently with the population concerns.

Keywords: teenage pregnancy. Teenager.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
CEABSF	Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
MG	Minas Gerais
MS	Ministério da Saúde
NESCON	Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
PEAS	Programa Educacional Afetivo Sexual
PSE	Programa de Saúde na Escola
PSF	Programa de Saúde da Família
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1- Introdução	10
2- Objetivo	12
3- Metodologia	13
4- Análise da Literatura	14
4.1 Caracterização da adolescência	14
4.2 Um olhar sobre o fenômeno do crescimento da gravidez na Adolescência	16
4.3 A associação da gravidez com o uso de drogas lícitas e ilícitas	19
4.4 Orientação Sexual e afetiva na adolescência	21
4.5 Equipes de Saúde da Família e o trabalho com adolescentes	22
5- Considerações Finais	27
6- Referências	29

1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência até o século passado era considerada natural, ocorrendo na maioria das vezes, dentro do casamento, pois as mulheres se casavam precocemente e sua função era, basicamente, a procriação, educação dos filhos e cuidados no lar (SILVA et al, 2006). Atualmente, a gravidez na adolescência não ocorre somente dentro do casamento e, em geral, a jovem sente-se desprotegida ao enfrentar esta realidade de gestar, parir, amamentar, cuidar e educar um novo ser.

Ao analisar o pré - natal da Estratégia de Saúde da Família, na área de abrangência do PSF Alvorada, foi possível constatar que deve ser feito um trabalho de informação adequada e apoio com o grupo de adolescentes grávidas. Trata-se do problema da gravidez precoce e sem planejamento, demonstrando-se deficiência local na implantação de programas e políticas que atendam com eficácia esta faixa etária. Verificou-se a necessidade de estudos e capacitação dos profissionais da saúde que atuam diretamente com as adolescentes, uma vez que eles se sentem impotentes frente a um problema que vem se ampliando na população jovem da área de abrangência.

Na área de abrangência do PSF Alvorada, a questão da gravidez precoce na adolescência, tornou-se manifesta por ocasião da análise do diagnóstico situacional da unidade, quando foram analisados vários problemas relevantes. A gravidez na adolescência destacou-se devido ao elevado número de casos e às dificuldades constatadas pela equipe na definição de estratégias para abordar as jovens. Outra questão verificada, é que a própria sociedade, atualmente, também está com dificuldade nesta abordagem.

A equipe avalia que os educadores e os pais manifestam-se despreparados para orientar as adolescentes sobre a vida sexual. Algumas vezes os educadores são libertários e outras vezes apresentam versões mescladas de um moralismo exacerbado. Ao ser abordada a temática sobre sexualidade e gravidez, em geral, as discussões na equipe e na

comunidade aparecem envoltas por diversos tabus e preconceitos, dificultando o aprofundamento do tema.

Muitas jovens ainda padecem de dúvidas e constrangimentos tanto na hora de prevenir a gravidez precoce quanto ao procurar ajuda entre os familiares e profissionais de saúde. A equipe considerou a necessidade de refletir sobre os programas já existentes, sobre a abordagem da gravidez na adolescência, no sentido de avaliar o que pode ser utilizado com mais consistência.

Os prejuízos sociais e psicológicos ocasionados pela gestação na adolescência estão diretamente ligados à falta de preparo para lidar com a sexualidade e constituem um sério problema para os profissionais de saúde, de educação e para toda a sociedade.

Com os conhecimentos adquiridos e aprimorados durante o Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, tornou-se possível compreender a importância de trabalhar em equipe com a promoção da saúde e prevenção de agravos, em todos os ciclos de vida, proporcionando assim, uma melhoria do atendimento do indivíduo e sua família. A partir do diagnóstico situacional a equipe do PSF decidiu colocar em foco o tema de interesse de toda a equipe, que é a gravidez na adolescência.

2 OBJETIVO

Analisar a produção científica relacionada à temática da gravidez na adolescência como um problema para o atendimento na estratégia saúde da família

3 - METODOLOGIA

Para a elaboração desse trabalho, a opção foi pela realização de uma pesquisa bibliográfica, através de uma revisão narrativa do conhecimento disponível na literatura científica sobre a gravidez na adolescência.

Esta pesquisa bibliográfica inclui a revisão de artigos indexados na base de dados Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BDEF (Bases de Dados de Enfermagem). Os descritores utilizados foram: gravidez na adolescência e adolescente.

Os artigos foram delimitados de acordo com os seguintes critérios de inclusão:

- estudos que contemplaram o período de 2000 a 2010;
- artigos publicados em periódicos nacionais;
- somente os artigos disponibilizados com textos completos foram incorporados neste estudo;
- artigos que respondem ao que foi proposto no objetivo deste estudo;
- todos os artigos referentes ao assunto, independentes do método de pesquisa utilizado;
- inclusão de livros e teses sobre o assunto.

O material selecionado foi lido na íntegra, e, posteriormente, foi realizada uma análise e seleção das idéias dos autores que auxiliaram na organização do trabalho.

4 ANÁLISE DA LITERATURA

4.1 Caracterização da Adolescência

Para a compreensão do ser humano, em qualquer faixa etária, é importante estudar as características principais que já foram, de alguma forma, definidas por diversos estudiosos e pesquisadores, no decorrer da história.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), até o ano 1986, foi considerada fase da adolescência, o período de 10 a 19 anos; mas, foi proposta outra classificação como população jovem, àqueles que se inserissem na faixa compreendida entre 10 a 24 anos, dividindo-a em três subgrupos: de 10 a 14 anos, de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos.

De acordo com (BRASIL, 2005, p. 7), "a adolescência é a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial..." A lei brasileira considera adolescência, a faixa etária de 12 a 18 anos.

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a idade adulta, quando o desenvolvimento da sexualidade ganha importância para o adolescente e para o crescimento do indivíduo, em direção à sua identidade adulta, determinando sua auto-estima, relações afetivas e inserção na estrutura social (SILVA et al, 2006).

A idade de 15 anos pode ser reconhecida como uma passagem para a vida adulta. Entretanto isto não ocorre de forma absoluta e linear e pode variar de uma jovem para outra. Por um lado ela é encaminhada ao mundo adulto, mas ao mesmo tempo, muitas vezes, são tratadas de forma infantilizada. Neste mundo relacional contraditório nem sempre os jovens têm apoio para esse processo de transição (TRINDADE, 2010).

É preciso que ele tenha esclarecimentos de que o fato de sentir os impulsos da sexualidade não significa que está com plena maturidade biológica e sexual, nem mesmo está preparado para viver com responsabilidade a dimensão da vida reprodutiva. As pulsões sexuais podem fazer com que ocorram experiências de relação sexual, mas pode ser uma experiência pobre, uma vez que necessita precisa desenvolver a sua identidade. (ZAGONEL, 1999)

Existe uma controvérsia entre a sexualidade/atividade sexual do adolescente e a atitude familiar, a educacional e a social. O adolescente vivencia a sexualidade com culpa. Ele deseja experimentar o sexo e tem a curiosidade que o leva a novas experiências sexuais e afetivas, só que ao mesmo tempo, ele passa pela repressão e o preconceito da família e do meio social.

É importante lembrar que existem transformações anatômicas e fisiológicas no corpo do adolescente, provocadoras de significativas mudanças no comportamento.

As transformações físicas, durante o processo de puberdade, levarão a criança à função biológica de reprodução. Sua evolução psíquica, com todos os sinais e sintomas próprios dessa fase, mostram pólos de comportamento, tais como: ora ri, ora chora; introvertido e extrovertido; detesta a família e adora a família; esconde o que pensa e fala o que não deve; altruísta e egoísta; quer aprender e detesta estudar; sono tranquilo e sono agitado; quer ser ele mesmo e imita os outros; acha-se lindo e acha-se feio; antecipa o que é de seu interesse e posterga o que não é (MINAS GERAIS, 2006).

No período de 8 a 13 anos de idade, para as mulheres e de 9 a 14 anos, para os homens, observa - se um importante estirão do crescimento. Neste momento, podem ocorrer alterações na distribuição do tecido adiposo no corpo, no sistema circulatório e no sistema endócrino, com o surgimento dos caracteres sexuais secundários (CURITIBA, 2006).

Nas meninas aparece o broto mamário, e, nos meninos, o aumento dos testículos. Em ambos os sexos ocorrem o desenvolvimento dos pelos pubianos. Esta fase é concluída com o completo desenvolvimento

físico que se constata pela soldadura das cartilagens de conjugação dos ossos longos e aquisição da capacidade reprodutiva, em vista do amadurecimento gonadal (CORDELLINI, 2008).

Observa-se, ainda, nas meninas, o aparecimento do estrogênio e da progesterona, que são os responsáveis pelo surgimento das características sexuais secundárias, estando relacionadas à vida sexual e reprodutiva. No sexo masculino encontra-se o hormônio denominado testosterona, que é responsável pelo surgimento das características sexuais secundárias, produção de espermatozóides e aumento do impulso sexual, da agressividade, do crescimento em altura e da força física (TIBA, 1986).

Com todas as transformações anátomo-fisiológicas, vale a pena focar também a transformação na área cognitiva. O pensamento do adolescente evolui, gradativamente, para uma manifestação mais lógica e abstrata. Ele começa a ser capaz de relacionar conhecimentos aprendidos, estabelecendo relações mais lógicas e a correlacionar diferentes variáveis. Com este desenvolvimento, ele também cresce do ponto de vista da sociabilidade, buscando grupos de iguais que passam a ser sua referência mais importante (BALEEIRO et al, 1999).

Apesar de dar extrema importância à amizade e à vida social, o grupo familiar do adolescente representa papel fundamental nesta etapa da vida, para dar orientações seguras e apresentar os limites que lhe trarão proteção (MINAS GERAIS, 2006).

Compreender os fenômenos que envolvem a fase da adolescência pode significar maiores possibilidades de oferecer apoio ao indivíduo que se encontra nesta fase de crescimento.

4.2 Um olhar sobre o fenômeno do crescimento da gravidez na adolescência

A partir da década de 60, mudanças relativas ao comportamento sexual vieram ocorrendo, causando a gravidez acidental na adolescência. As baixas condições socioeconômicas, a baixa escolaridade, o desenvolvimento puberal mais precoce e o abuso sexual, são motivos que levam adolescentes, de um modo geral, iniciar cada vez mais cedo sua vida sexual ativa. (DEL CIAMPO *et al.*,2000;GRANDIM *et al.*,2010; SILVA *et al.*, 2006) .

As mudanças ocorridas a partir da década de 1960 apontam conseqüências imediatas para as meninas, que começaram a apresentar uma gravidez precoce, e, para os meninos, uma interrogação quanto à possibilidade de assumir a função paterna. Se a estes elementos, forem agregados outros determinantes, como o baixo poder aquisitivo e pouca escolaridade, a forma de abordar o problema deve ser ampliada.

É na fase da adolescência que o ser humano faz planos para o futuro, tanto na área profissional quanto na pessoal, quando constroem sonhos, estudam e lutam para que tudo seja realizado (BARREIRO, 2005).

Este autor considera que a adolescência é uma fase de construção de projetos de vida, que inclui o futuro social e profissional. Na organização da sociedade atual, nesta fase da vida, a pessoa deve estar vinculada a uma instituição de ensino, preparando-se para o futuro. O aluno está definindo se entrará numa universidade para prosseguir os estudos ou se fará um curso técnico-profissionalizante

A gravidez na adolescência ameaça esse futuro entre as jovens, trazendo riscos físicos, emocionais e sociais. Desta forma a vinda de um bebê indesejado deve ser analisada para além dos aspectos biológicos. É preciso incluir a análise social e econômica. (MOREIRA *et al.* 2008) A adolescente, ao encontrar-se grávida, muitas vezes tem que abandonar a escola para dedicar-se ao cuidado do filho, bem como procurar um trabalho para o sustento da criança.

Esta jovem gestante pode procurar o serviço de saúde para iniciar o pré-natal. É um momento delicado, quando ela pode avaliar se está preparada para uma etapa de vida nova e com sérios compromissos no cuidado e educação de um novo ser humano.

Entre os comportamentos de risco que as adolescentes apresentam, o que merece destaque é o uso que fazem de sua maturidade sexual. Embora, biologicamente a adolescente pareça habilitada para o desenvolvimento das funções sexuais adultas, na prática, ainda se encontram inúmeras adolescentes que, no exercício de sua sexualidade, acabam se engravidando, sem planejamento prévio. (BORGES *et al.* 2009).

É preciso considerar diferenças entre o menino e a menina diante de um quadro de gravidez. O adolescente do sexo masculino poderá ter muita dificuldade de associar o ato sexual com a gravidez que ocorre no útero de outra pessoa, ou no corpo daquele jovem com quem relacionou. Para a menina, há uma materialidade concreta da gravidez, uma vez que ela sente que um ser humano se desenvolve dentro do seu útero.

As adolescentes de baixa renda têm os índices mais altos de gravidez na adolescência. Em vias de construção de sua identidade pessoal, sexual e afetiva, as adolescentes se deparam nas ruas com influências de fatores relacionados à miséria, precárias condições de habitação, educação, saúde, alimentação e às modalidades de violência e agressão.

Em um estudo realizado por (Gontijo *et al.* 2004), é relatado que o adolescente descobre nas ruas a sexualidade, a partir de referência de colegas que já estão nas ruas há mais tempo, assim, como de experiências impostas por outros adolescentes ou adultos. Nessa mesma pesquisa é apontado que a prática do sexo seguro não faz parte do cotidiano do jovem. Em consequência disso, estão mais susceptíveis à transmissão/contaminação por doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez.

As modificações no padrão de comportamento sexual dos adolescentes exigem atenção dos profissionais de saúde, pois isso gera a gravidez precoce que é um grave problema de saúde pública. As adolescentes têm sido consideradas cientificamente como um grupo de risco para a ocorrência de problemas de saúde em si mesma e em seus conceitos, já que a gravidez precoce pode prejudicar seu físico ainda

imaturidade e seu crescimento normal. Esse grupo também está sujeito à eclâmpsia, anemia, o trabalho de parto prematuro, as complicações obstétricas e recém-nascidos de baixo peso (DEL CIAMPO *et al.*, 2000).

Alguns estudos mostraram que existem barreiras para que as adolescentes grávidas possam procurar o centro de saúde para uma consulta, cuidados preventivos e informações. Dentre vários entraves, destaca-se a vergonha, principalmente no atendimento por ginecologista do sexo masculino, barreiras de acesso econômico, falta de informação e até mesmo barreira psicossocial que é a mais acometida, pois o medo e o constrangimento não deixam que essas meninas cheguem até o lugar adequado para serem atendidas (CARVACHO *et al.*; 2008).

Muitas não encaram a gravidez como um problema, mas como uma situação natural. As informações sobre métodos contraceptivos, sexualidade e DST que são fornecidas antes da iniciação da vida sexual, podem estar sendo mal interpretadas por essas jovens. Elas podem pensar que as orientações são apenas para o momento e não para a vida. As escolas, o sistema de saúde e a própria família, nem sempre estão preparados para discutir esse assunto de uma forma eficaz, trazendo assim, um prejuízo aos projetos de vida das adolescentes (BARREIRO, 2005).

4.3 A associação da gravidez com o uso de drogas lícitas e ilícitas

Consideramos que não podemos estudar a gravidez na adolescência de maneira isolada, apenas como um dado biológico. A adolescente grávida está inserida em um contexto e, portanto, sofre influências sociais, econômicas e culturais. Não podemos abordar o tema, adolescentes, sem considerar a questão do uso e abuso de drogas que, aparece, com certa frequência, associada à gravidez precoce, apresentando diversos riscos e danos.

Os adolescentes estão expostos ao uso do álcool e outras drogas ilícitas que inicia-se cada vez mais cedo entre os jovens de diversas classes sociais. Devido à maior exposição e vulnerabilidade aos efeitos nocivos das substâncias psicoativas (sejam elas lícitas ou ilícitas), o uso se torna mais

freqüente e repetitivo. Alguns estudos mostram que o uso de substâncias psicoativas e o não uso consistente de preservativos, estão inteiramente interligados para a população em geral, mais principalmente para os adolescentes (MACHADO, 2010).

Há um estudo de série histórica, o IV Levantamento Sobre o Uso de Drogas com Estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras, realizada pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, concluiu-se que o uso de drogas psicotrópicas entre estudantes da rede pública de ensino vem aumentando significativamente (MARQUES, 1999).

Os jovens que consomem drogas tanto lícitas quanto ilícitas se sujeitam à vida de riscos em diversos aspectos. Até mesmo justificam e racionalizam seus comportamentos por causa do uso da droga, fazendo com que seus estilos de vida sejam de maior risco.

O consumo de álcool e outras drogas na gravidez entre as adolescentes é prejudicial tanto para a mãe quanto para o feto. O etanol e drogas como cocaína atravessam a barreira placentária, podendo trazer efeitos teratogênicos para o feto, retardo do crescimento intra-uterino, déficit mental e etc. Além dos efeitos químicos das drogas, há um efeito do ponto de vista social. É criado no ambiente familiar uma espécie de parceria com a droga (CAPUTO, BORDIN, 2008).

Existe ainda o caso da adolescente ao experimentar a sexualidade, pode vivenciar sentimentos contraditórios de prazer e medo e isto pode levá-la a associar sexo com drogas. Ela passa a fazer uso da droga e cada vez previne menos contra a gravidez precoce. Ao constatar a gravidez a situação torna-se mais difícil e ela se sente assustada e despreparada diante do novo fenômeno

Um estudo de caso controle, realizado em Marília, São Paulo, mostra a grande influência da escolaridade na associação do uso de drogas e gravidez na adolescência (CAPUTO, 2008).

Além da escolaridade o uso de drogas apresenta também um forte componente ambiental, gerando familiaridade com os produtos químicos.

o uso de drogas ilícitas por familiar residente no domicílio constitui fator associado à gravidez na adolescência,

independentemente da influência de outros fatores relevantes, como idade da mãe na primeira gravidez, uso inadequado de métodos contraceptivos e baixa escolaridade dos pais. (CAPUTO, 2008).

De acordo com o estudo de Caputo (2008) “em um contexto de baixa renda familiar e baixa escolaridade dos pais, o desejo de cursar a faculdade funciona como proteção à gravidez antes dos 18 anos entre estudantes de escolas públicas.”

Do ponto de vista biológico uso de drogas na gravidez traz sérios danos para os bebês e do ponto de vista social esta criança pode estar muito exposta à violência, ter dificuldade na integração social, manifestando pouca auto-estima e entrar no círculo vicioso da violência e uso de droga.

4.4 Orientação sexual e afetiva na adolescência

A educação sexual dos adolescentes, que está sendo transmitida por algumas escolas, vem cumprindo um papel fundamental. Ela permite o diálogo e a circulação de informações sobre a sexualidade, gerando assim, um clima de confiança para o adolescente. É importante salientar também que os meios de comunicação e campanhas publicitárias, têm abordado com frequência esse assunto, visando principalmente a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, AIDS e a gravidez precoce. De acordo com o (BRASIL, 1988, Art. 227)

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988, Art. 227)

Toda a sociedade deve identificar a importância de proteger e orientar o adolescente, para que ele possa concluir, com êxito, esta etapa da existência. É a partir da educação e cultura que o exercício de formação do jovem ocorre dentro de uma sociedade e, através deste exercício, a sociedade transmite seus valores e formas de alcançar uma vida digna.

É função dos serviços de saúde, elaborar e implantar programas especiais disponíveis para os jovens, para mantê-los informados e cuidados, exercendo a promoção da saúde, prevenção de enfermidades, diagnóstico precoce e tratamento. Os programas devem ser direcionados, de modo que o adolescente se sinta capaz e à vontade para colocar suas dúvidas com certa tranquilidade. Os profissionais de saúde deveriam ser capazes de fornecer informações para os jovens, sobre os vários métodos contraceptivos existentes, oferecendo informações claras, lembrando-lhes que desde a primeira relação sexual, é necessário se proteger.

Deve-se ressaltar que não basta dar apenas informações técnicas aos jovens. As orientações também devem conter elementos que ajudem realmente os adolescentes a conviverem com a sexualidade de forma responsável. Mais do que discursos elaborados e longos, o adolescente precisa de fatos concretos para que possam ter segurança para administrar a sua sexualidade. É essencial que eles possam sentir liberdade para conversar e fazer perguntas sobre sexualidade, métodos anticoncepcionais com os com familiares. O ideal seria debater o assunto deixando o adolescente falar, ser ouvido e também ouvir experiências dos familiares.

A gravidez precoce e indesejada tem proporcionado nas famílias momentos de crise, mas também de oportunidades de abertura de comunicação e diálogo entre pais e filhos e unidades de saúde. É uma situação limite onde vai aparecer clara a relação do jovem com a família de origem.

4.5 Equipes de Saúde da Família e o trabalho com adolescentes

O trabalho com adolescentes nas equipes de Saúde da família vem ocupando um considerável espaço em diversos locais no Brasil. Pode-se observar este dado no próprio curso de especialização que qualifica profissionais para atuarem na Estratégia de Saúde da Família- CEABSF. Na biblioteca virtual, muitos trabalhos sobre gravidez na adolescência têm sido produzidos por profissionais do PSF, alunos do curso (NESCON, 2010).

Existem incentivos de projetos que trabalham a afetividade e a sexualidade dos jovens através de atividades que promovem a discussão, reflexão e aquisição de informações sobre questões ligadas ao sexo como identidade, auto - estima, afetividade, mudanças na adolescência, namoro, gravidez, métodos contraceptivos, gênero, diversidade sexual, direitos sexuais e reprodutivos, e muito mais. Todos esses temas podem ser desenvolvidos de diferentes formas e métodos. Esses projetos foram adaptados para escolas, com o nome de Programa Educacional Afetivo Sexual (PEAS), mas não impede ser direcionado em programas de saúde da família com os profissionais de saúde. (MINAS GERAIS, 2009)

Esse Programa tem como objetivo geral promover o desenvolvimento pessoal e social do adolescente, através de ações de caráter educativo e participativo, focalizadas nas questões da afetividade, da sexualidade e da saúde reprodutiva e implementada nos sistemas públicos de educação e de saúde do Estado de Minas Gerais.

Até o ano 2000, o Ministério da Saúde (MS) tentava entender esse fenômeno através de estudos, estimando que de 20 a 25% do total de gestantes no Brasil eram adolescentes, ou seja, em média, havia uma adolescente em cada cinco mulheres grávidas. A gravidez na adolescência configura-se como um ponto de grande interesse social, dadas às conseqüências já mencionadas, necessitando de atendimento diferenciado nos serviços de saúde (DEL CIAMPO *et al.* 2000) .

Em 2005, o Ministério da Saúde lançou o Programa denominado o Marco Legal da Saúde de Adolescentes, “trazendo os instrumentos legais de proteção aos direitos dessa população, notadamente

aqueles de garantia do pleno exercício de seu direito fundamental à saúde, em âmbito nacional e internacional” (BRASIL, 2005, p.6).

O Ministério da Saúde também anuncia o resultado do plano de redução da gravidez na adolescência e informa que o número de partos de adolescentes pelo SUS já vem diminuindo e já caiu mais de 22% na segunda metade da década passada. Mostra ainda que entre 2000 e 2009, a queda foi de 34,6% (BRASIL, 2010).

O Programa de Saúde da Família deve estar atento à sua competência educativa, para realizar um trabalho conjunto com as escolas públicas e privadas. O trabalho em parceria da educação com a saúde pode contribuir para diminuição dos índices de gravidez na adolescência.

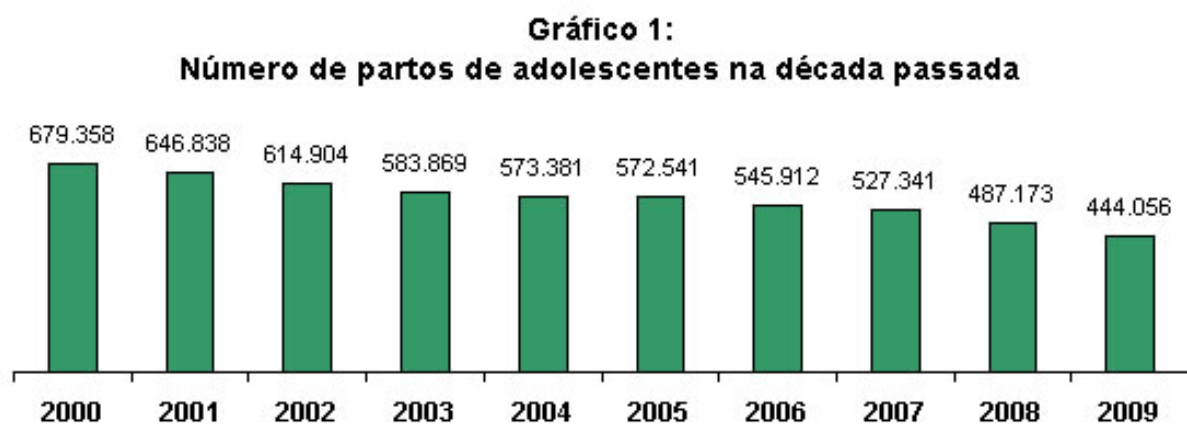
O papel dos enfermeiros é fundamental para prevenção da gravidez na adolescência. Os profissionais devem estar atentos e entender os discursos dos adolescentes para poder atender às necessidades dos mesmos. A prevenção e assistência devem ser relevantes no processo de trabalho, implicando em melhoria da qualidade de vida e saúde, compreendendo o adolescente como sujeito no seu ambiente físico, social, econômico ou político, devido as suas relações com a rede e suporte social. (GABRIEL *et al.* 2007)

Os enfermeiros como profissionais da saúde podem atuar na prevenção e educação em saúde, podendo proporcionar às jovens uma atenção maior, pois os atendimentos para as mesmas podem ser feitos nas Unidades de Saúde, através de entrevistas e atendimentos individuais. (OLIVEIRA *et al.*, 2008)

Embora em alguns municípios ainda não haja uma política eficaz para o trabalho com os adolescentes, no país a assistência no PSF e nas escolas vem mostrando eficácia na prevenção de gravidez na adolescência.

No gráfico abaixo, de um estudo do Ministério da Saúde(BRASIL, 2010), podemos observar que o efeito do trabalho no planejamento familiar

faz-se notar na diminuição do número de partos em adolescentes.



Fonte. (BRASIL, 2010)

O Ministério da Saúde atribui a tendência de diminuição de gravidez na adolescência às campanhas destinadas aos adolescentes e à ampliação do acesso ao planejamento familiar (BRASIL, 2010).

O trabalho preventivo deve atingir também os adolescentes do sexo masculino que, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), vêm procurando cada vez mais o serviço público de saúde, no intuito de adquirir novas informações. Não basta atuar apenas no trabalho com a gestante que já engravidou. É preciso um trabalho preventivo também com o jovem do sexo masculino. Em 2003, o governo federal iniciou uma série de ações de prevenção de DSTs em colégios públicos.

Por meio de uma parceria entre os ministérios da Saúde e Educação, “profissionais das equipes de Saúde da Família tornaram-se parceiros dos professores da rede pública e levaram para a sala de aula, conteúdos de saúde sexual e reprodutiva”. (BRASIL, 2010. p. 2)

O trabalho do PSF nas linhas do Programa de Saúde na Escola - PSE, poderá ser uma boa ferramenta para informação dos estudantes do ensino médio, para evitar gravidez indesejada. A preparação das equipes do PSF deve incluir a abordagem do adolescente nas escolas.

È importante que os municípios estejam atentos aos programas de incentivo do governo federal e estadual, para que seja possível usufruir de novas possibilidades de incentivo para as equipes.

Existem incentivos para projetos que trabalham com a temática da afetividade e a sexualidade dos jovens, através de atividades que promovam a discussão, reflexão e aquisição de informações sobre questões ligadas ao sexo, como identidade, auto - estima, afetividade, mudanças na adolescência, namoro, gravidez, métodos contraceptivos, gênero, diversidade sexual, direitos sexuais e reprodutivos, e muito mais. Todos esses temas podem ser desenvolvidos de diferentes formas e métodos. Esses projetos foram adaptados para escolas, mas nada impede que eles possam ser também direcionados para os programas de saúde da família, com os profissionais de saúde. (MINAS GERAIS, 2009)

Na esfera federal existe também incentivo das políticas específicas para adolescentes no Ministério da Saúde. Trata-se do Programa de saúde na Escola- PSE, que vem conseguindo diminuir as taxas de gravidez em adolescentes.

Os diversos trabalhos já desenvolvidos com adolescentes no país significam experiências bem sucedidas que podem ser adaptadas para outros municípios e outras equipes da Saúde da Família.

5 Considerações Finais

Este estudo considera a problemática da gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, que afeta também o PSF Alvorada, no município de Sete Lagoas, Estado de Minas Gerais. Teve como objetivo analisar, à luz da literatura pertinente, a produção científica relacionada à temática da gravidez na adolescência como um problema de saúde pública.

No desenvolvimento deste trabalho foi possível constatar que o adolescente, passa por dúvidas, anseios, preocupações face a uma nova identidade, tornando-se um fenômeno complexo, que envolve os aspectos sociais, culturais e econômicos. Alguns dos prejuízos ocasionados pela gestação na adolescência estão diretamente ligados à falta de preparo para lidar com a sexualidade e constituem um sério problema para os profissionais de saúde. Além disso, viu-se que é necessário renovar a política municipal no que se refere à abordagem da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes no município de Sete Lagoas.

A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde têm demonstrado eficiência nas propostas sobre o tema e oferecem nos seus textos propostas de abordagem para que os profissionais de saúde possam trabalhar de forma assertiva com esta faixa etária.

Outro aspecto importante que foi verificado no presente estudo, é que na própria sociedade, educadores e muitos pais manifestam não possuírem competência para orientar os adolescentes para a vida sexual na adolescência, criando tabus e incertezas. Isto pode gerar no adolescente, uma atitude de fechamento, diante da situação que se encontra.

A revisão de conteúdo, pela da equipe do PSF, sobre as transformações anatômicas e fisiológicas no corpo do adolescente, poderá contribuir com o alargamento da compreensão dos profissionais para uma melhor e mais ampla abordagem.

Considerou-se importante considerar o fenômeno da gravidez na adolescência sob a ótica social, pois diversas mudanças estruturais e

culturais podem ser fatores de grande importância na contribuição do aumento do número de gestações precoces.

Outro aspecto que foi levado em consideração foi a associação da gravidez com o uso de drogas lícitas e ilícitas, uma vez que estas tornam os adolescentes mais vulneráveis a práticas sexuais sem o devido cuidado. Além disso, o consumo de drogas é prejudicial tanto para a mãe como para o feto.

Ficou então posto que é importante rever a questão da gravidez nos serviços de saúde, pois nem sempre as equipes adotam uma política eficaz de atenção à saúde sexual. É preciso que a equipe se proponha a estudar o Programa denominado o Marco Legal da Saúde de Adolescentes, que nos mostram os instrumentos legais para cuidar desta população. O texto deste documento traz o discurso atual do Ministério da Saúde e oferece clareza para o trabalho dos profissionais da saúde da família.

Outro ponto de destaque, é que o enfermeiro tem papel importante na criação destas estratégias, pois é ele quem levanta os dados e tem a vivência direta com as adolescentes, possibilitando a criação de programas e acompanhamento do problema.

Ao finalizar este estudo, verificamos que o trabalho com adolescentes na Equipe de Saúde da Família no PSF Alvorada precisa ser revisto no seu conteúdo, na sua programação e na forma de abordar os adolescentes. A leitura e discussão deste texto poderá ser um ponto de partida para a primeira aproximação do estudo da equipe.

7 REFERÊNCIAS

BALEEIRO, M. C. et al. **Sexualidade do Adolescente: fundamentos para uma ação educativa**. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 1999.

BARREIRO,A.C.G. Gravidez na adolescência: seus entornos, suas peculiaridades e o ponto de vista do adolescente. **Rev. Brasileira Médica Farmacêutica e Comunitária**, Rio de Janeiro, v.1, n.3, p.57-60, out/dez.2005.

BORGES,J.M.;ZANINI,D.S.;NAZARENO,E.;MENDONÇA,H. Gravidez na adolescência: percepções e perspectivas. **Rev. Estudos**, Goiânia, v.36, n.1/2, p.171-189, jan/fev.2009.

BRASIL, Brasil acelera redução de gravidez na adolescência, Brasília, 2010. Acesso em 96 de setembro de 2010. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default>.

BRASIL. **Constituição Brasileira**, Brasília, 1998, art. 227

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**, Brasília : Ministério da Saúde, 2005, p.5.

CAPUTO,V.G; BORDIN,I.A. Gravidez na adolescência e uso freqüente de álcool e drogas no contexto familiar. **Rev Saúde Pública**,2008, v.1, n.3, p.27-30.

CARVACHO,I.E.;MELLO,M.B;MORAIS.S.S;SILVA,J.L.P. Fatores associados ao acesso anterior à gestação a serviços de saúde por adolescentes gestantes. **Rev.Saúde Pública**, São Paulo, v.42, n.5,out.2008

CORDELLINI, Júlia Valéria. Adolescência e a saúde física e mental. **Rev.Igualdade Temática**. Vol. 42, Ano XLII, Edição Especial, Ministério Público do Estado do Paraná. Curitiba, março de 2008

CURITIBA. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de atenção à saúde do adolescente**. Curitiba: SMS/PR, 2006. 2 ed, 2006.122p.

DEL CIAMPO,L.A.;DANELUZZI,J.C.;RICCO,R.C. Mãe adolescente: estudo em uma unidade básica de saúde. **Rev Pediatría Paulista**. São Paulo. 2000.

GABRIEL,F.P.;PONTES,D.B.S. O papel dos profissionais da saúde na prevenção da gravidez na adolescência. **Rev Saúde Pública**. Rio de Janeiro. 2007.

GONTIJO,D.T.; MEDEIROS,M. Gravidez/Maternidade e adolescentes em situações de risco social e pessoal: algumas considerações.**Rev. Eletrônica de Enfermagem**,v.06,n.03,2004.

GRADIM,C.V.C.;FERREIRA,M.B.L.;MORAIS,M.J. O perfil das grávidas adolescentes em uma unidade de saúde da família de Minas Gerais. **Rev.APS, Juiz de Fora**, v.13, n.1, p.55-61, jan/mar.2010.

LIMA, Cláudia Araújo et al. **Violência faz mal à saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 296p.

MACHADO,NG; MOURA, ERF; CONCEIÇÃO, MAV; GUEDES, TG, Uso de drogas e a saúde sexual de adolescentes. **Rev. enferm.UERJ**;18(2):284- 290, abr.-jun. 2010. Coletado em 28 de outubro de 2010 no site <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção à Saúde do Adolescente**. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006.152p.

MINAS GERAIS, Programa Educacional de Atenção ao Jovem, Secretaria de Educação do Estado de Minas Gerais, 2009. Disponível em http://crv.educacao.mg.gov.br/aveonline40/sistema_crv/peas/Postagem%20no%20CRV/Diretrizes%5B1%5D.doc%20%C3%BAltima%20vers%C3%A3o.doc. Acesso em: 06.set.2010

MOREIRA, T.M.M.; VIANA, D.S.; QUEIROZ, M.V.O.; JORGE, M.S.B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. Esc. Enferm, USP**, v.42, n.2, jun.2008.

OLIVEIRA, T.C.; CARVALHO, L.P.; SILVA, M.A. O Enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.61, n.3, p.306-311, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **A saúde de adolescentes e jovens**. Outubro.2005.

NESCON, Trabalhos de Conclusão de Curso, Biblioteca Virtual, 2010. Disponível em http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca_tcc.php. Acesso em: 06.set. 2010.

SILVA L, TONETE V.L.P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2006 março-abril; v.14, n.2,p.199-206.

TIBA, I. Adolescência: o despertar do sexo: um guia para entender o desenvolvimento sexual e afetivo nas novas gerações. São Paulo: Gente, 1994. 130p.

TRINDADE, R.F.C.; ALMEIDA, A.M. Gravidez na adolescência e os discursos. São Paulo. **Simpósio Brasileiro Comunitário de Enfermagem**. Maio. 2002.

VIEIRA,S.;HOSSNE,W. **Metodologia científica para a área da saúde**. Rio de Janeiro, p.135-137, 2007.

ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. **O ser adolescente gestante em transição sob a ótica da enfermagem**. Pelotas: Ed. gráfica Universitária/UFPE,1999.