

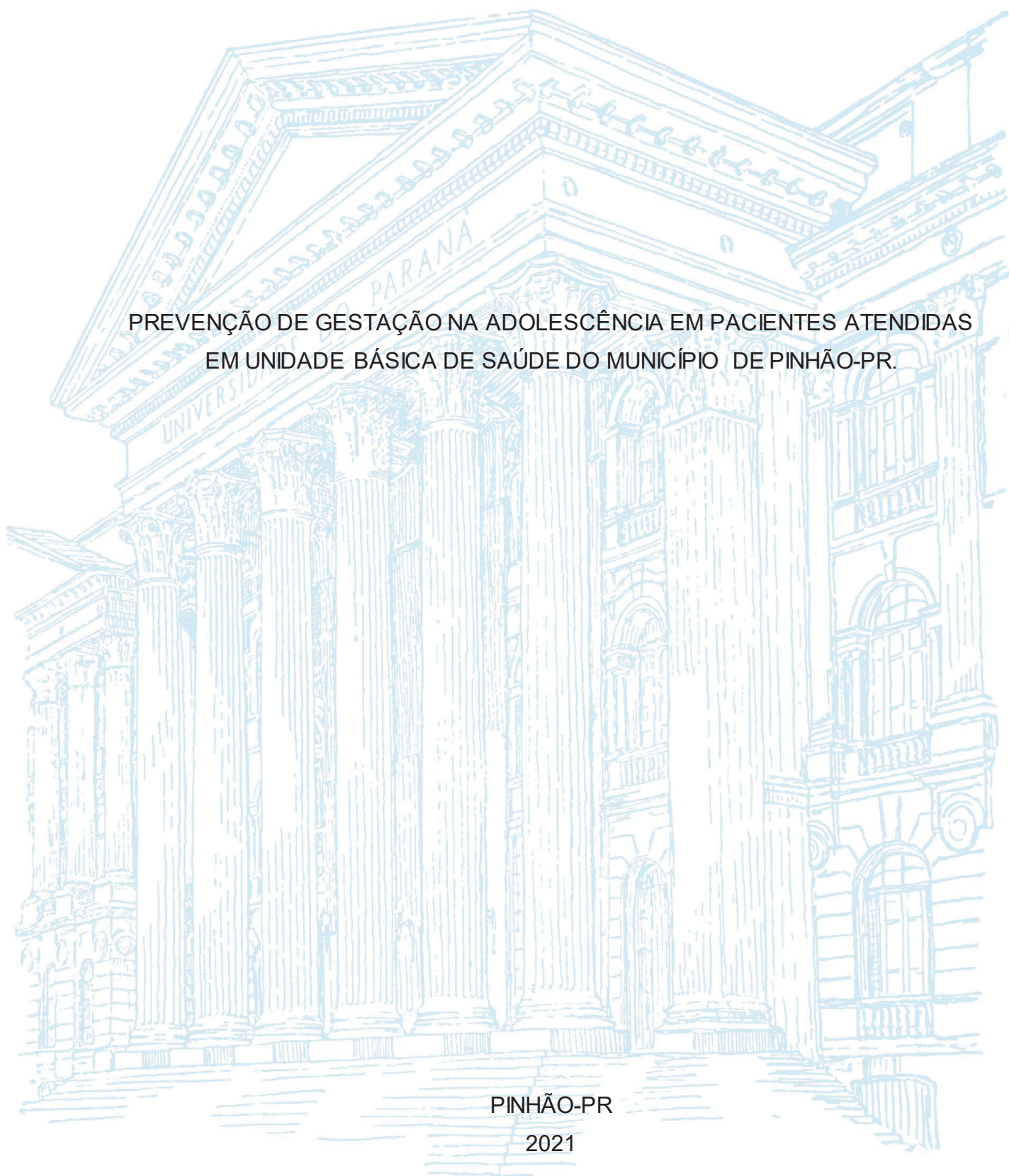
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

HELLEN KATHERINE DOMANOVSKI

PREVENÇÃO DE GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA EM PACIENTES ATENDIDAS
EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PINHÃO-PR.

PINHÃO-PR

2021



HELLEN KATHERINE DOMANOVSKI

PREVENÇÃO DE GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA EM PACIENTES ATENDIDAS
EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PINHÃO-PR.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor
de Ciências da Saúde, Universidade Federal do
Paraná, para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica.

Orientadora: Marcia Daniele Seima.

PINHÃO

2021

RESUMO

Introdução. O plano de Intervenção que trata da Prevenção de Gestação na Adolescência em Pacientes Atendidas na Unidade Básica de Saúde do Município de Pinhão-PR, é o resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. Nesse último ano foi identificado que metade das mulheres grávidas da comunidade é adolescente, momento em que surgiu uma preocupação diante dos altos problemas que podem ocorrer com a mãe e com o feto, além de problemas psicológicos que podem resultar de uma gravidez precoce. Objetivo. Promover ações educativas e de prevenção da Gravidez na Adolescência, nas pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde de Santa Maria, do município de Pinhão-PR. Método. Trata-se de um projeto de intervenção, teve como público alvo os pacientes adolescentes, do sexo feminino, com diagnósticos de gravidez antes de completarem 20 anos, atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Maria na Comunidade de Faxinal do Céu, em Pinhão – PR. Para a coleta de informações acerca do conhecimento dos adolescentes sobre gestação e IST foram realizadas perguntas durante a consulta de pré natal utilizando um instrumento. Após o levantamento destas informações foram realizadas buscas na literatura acerca da temática referente a gestação na adolescência e prevenção de IST. Com base neste material foi desenvolvido um *folder* para ser disponibilizado a todos os adolescentes da comunidade. O *folder* contém informações de como esses jovens podem se prevenir, tanto contra doenças sexualmente transmissíveis como de gravidez indesejadas, além de ser disponibilizado um telefone para estar esclarecendo essas informações. Resultados e discussão. Com base nas informações coletadas fica evidenciado que esses adolescentes tem acesso as informações, mas não a seguem, que sua expectativa de vida se baseia em formar uma família, trabalhar na lavoura, não que esse pensamento seja ruim, mas esses adolescentes precisam ter acesso a mais oportunidades. Com relação às infecções sexualmente transmissíveis esses adolescentes demonstraram algum conhecimento, sempre trazem a informação de que se prevenir por meio de preservativos é importante, mas não fazem o uso deste, com o pensamento de que isso pode acontecer, mas não com eles, considerando-se indestrutíveis e inatingíveis em seu pensamento mágico. Os *folders* foram adaptados, impressos e deixados a disposição na Unidade de Saúde de Santa Maria, além de orientado aos profissionais, que sempre na presença de um adolescente estar manejando para que o adolescente tenha acesso ao conteúdo ali disposto. Considerações finais. Na aplicação das intervenções propostas no presente projeto se alcançou os adolescentes da UBS de Santa Maria, os quais veem a gravidez como algo comum e costumeiro. Os resultados do estudo trouxeram contribuições a Unidade de Saúde, equipe de saúde e comunidade por meio da disponibilização do *folder*. A educação em saúde com foco na prevenção da gestação precoce e IST melhor a condição de saúde das adolescentes além de reduzir custos de saúde com exames, medicamentos e internações.

Palavras-chave: Adolescente. Gravidez. Métodos Contraceptivos. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Educação em Saúde.

ABSTRACT

The Intervention Plan that deals with the Prevention of Pregnancy in Adolescence in Patients Attended at the Basic Health Unit of the Municipality of Pinhão-PR, is the result of the Specialization Course in Primary Care at UFPR, funded by UNA-SUS. In this last year, it was identified that half of the pregnant women in the community are teenagers, a moment when concern arose about the high problems that can occur with the mother and fetus, in addition to the psychological problems that can result from an early pregnancy. Objective. Promote educational actions and prevention of Pregnancy in Adolescence, in patients attended at the Basic Health Unit of Santa Maria, in the city of Pinhão-PR. Method. It is an intervention project, aimed at adolescent female patients diagnosed with pregnancy before reaching 20 years of age, attended at the Santa Maria Basic Health Unit (UBS) in the Faxinal do Céu Community, in Pinhão – PR. To collect information about the adolescents' knowledge about pregnancy and STIs, questions were asked during the prenatal consultation using an instrument. After surveying this information, searches were conducted in the literature on the subject of teenage pregnancy and STI prevention. Based on this material, a folder was developed to be made available to all teenagers in the community. The folder contains information on how these young people can prevent themselves, both against sexually transmitted diseases and unwanted pregnancies, in addition to providing a telephone number to clarify this information. Results and discussion. Based on the information collected, it is evident that these adolescents have access to the information, but do not follow it, that their life expectancy is based on starting a family, working in the fields, not that this is a bad thought, but these adolescents need to have access to more opportunities. Regarding sexually transmitted infections, these teenagers showed some knowledge, they always bring the information that prevention using condoms is important, but they do not use them, with the thought that this can happen, but not with them, considering that become indestructible and unattainable in their magical thinking. The folders were adapted, printed and made available at the Santa Maria Health Unit, as well as oriented to professionals, who are always handling it in the presence of an adolescent so that the adolescent has access to the content therein. Final considerations. In applying the interventions proposed in this project, adolescents from the UBS in Santa Maria were reached, who see pregnancy as something common and customary. The study results brought contributions to the Health Unit, the health team and the community through the availability of the folder. Health education focused on the prevention of early pregnancy and STIs improves the health condition of adolescents in addition to reducing health costs with tests, medications and hospitalizations.

Keywords: Adolescent. Pregnancy. Contraceptive Methods. Sexually Transmitted Infections. Health education.

LISTA DE SIGLAS

ed. – edição

f. – folha

p. – página

LISTA DE ABREVIATURAS

UBS- Unidade Básica de Saúde

PR- Paraná

CMEI- Centro Municipal de Educação Infantil

ESF- Estratégia Saúde da Família

INSS- Instituto Nacional do Seguro Social

HAS- Hipertensão Arterial Sistêmica

DM- Diabetes Mellitus

OMS- Organização Mundial da Saúde

IST- Infecções Sexualmente Transmissíveis

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
1.2	OBJETIVOS	19
1.2.1	Objetivo geral	19
1.2.2	Objetivos específicos	19
2	REVISÃO DE LITERATURA	20
3	MATERIAL E MÉTODOS	25
4	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	27
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
5.1	RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS ...	ERRO! INDICADOR
	NÃO DEFINIDO.	
	REFERÊNCIAS	30
	APÊNDICE 1 – FORMULÁRIO	33
	APÊNDICE 2 – FOLDER	34

1 INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Maria fica localizada na comunidade de Faxinal do Céu, interior do Município de Pinhão, no estado de Paraná.

O nome Faxinal significa uma grande faixa de árvores da mesma espécie; Céu, devido a altitude em que está localizado, pois encontra-se a 1.100m acima do nível do mar. O acesso à vila, a partir de Curitiba, se faz pela BR-277 até o entroncamento com a PR-170, trecho Guarapuava - Pinhão - Bituruna, num total de 350 quilômetros de distância. Em 1975 a Copel ganhou a concessão para a construção da Usina Governador Bento Munhoz da Rocha Netto para a exploração de energia no rio Iguazu distante 5 km da jusante da foz do rio Areia. Essa construção e exploração atingiu de forma direta os moradores do distrito de Faxinal do Céu, em Pinhão, Paraná. Para a construção da Usina várias áreas de muitos moradores foram alagadas, assim tiveram que mudar o rumo de suas vidas.

Começando a operar em 1980, hoje é a maior usina da Copel, possui capacidade de 1.676 MW de potência e foi a partir dessa usina que se deu a criação do distrito de Faxinal do Céu.

O clima na cidade é moderado, subtropical, com invernos úmidos e geadas. A temperatura média anual é de 18 graus, com máximo de 37° e mínimo de 5,7°. As principais entidades representativas da comunidade e as lideranças comunitárias são: Associação Comunitária Santa Maria, Conselho da Igreja Nossa Senhora Aparecida e Igreja do Senhor Bom Jesus, CMEI Santa Maria, Associação Faxinalense, Lideranças Religiosas, Conselheiros, Escola Municipal Santa Maria, Escola Estadual Júlio Moreira.

Faxinal do Céu tem espaços que são utilizados para o turismo e um dos mais é o Jardim Botânico de Faxinal do Céu que é um dos mais belos cenários do estado do Paraná. O clima frio abriga vegetações nativas da chamada Floresta Ombrófila Mista. Araucárias, arbustos, ervas, trepadeiras e epífitas diversas são encontradas nos mais de 150 hectares da área verde. Foram introduzidas várias espécies ornamentais de clima temperado, coníferas, azaleias, e floríferas que trazem coloridos diferenciados ao Jardim Botânico.

Além disso um local que era muito visitado Centro de Capacitação de Faxinal do Céu, conhecido também como Universidade do professor que contava com chalés, auditórios e refeitórios, onde aconteciam cursos de capacitação, mas hoje em dia se encontra desativado.

A UBS conta com sete agentes comunitárias de saúde, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma médica, uma auxiliar de serviços gerais, um motorista e um carro para realizar visitas domiciliares, possibilitando cobertura total do território. Dessa forma, pode-se promover saúde e educação, garantindo melhor qualidade de atendimento aos usuários, em ambiente de conforto para os profissionais e também para quem utiliza a UBS. Os dados municipais apontam que o número de habitantes no território é de 2516 habitantes;

Desse número são: 459 crianças (de 0 à 12 anos incompletos), 264 do sexo masculino e 195 do sexo feminino; 296 adolescentes (de 12 à 18 anos incompletos), 145 do sexo masculino e 151 do sexo feminino; 1.530 adultos (de 18 anos à 65 incompletos), 760 homens e 770 mulheres; 249 idosos (de 65 à 105 anos completos), 132 homens e 117 mulheres, sendo 315 hipertensos; 54 diabéticos e 38 gestantes.

A comunidade conta com uma Escola Rural Municipal e uma Estadual, uma Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) e duas Igrejas, a qual é a principal liderança do local. A localidade não dispõe de área de lazer para realizar atividades culturais. A maior força de trabalho é principalmente a agricultura, com colheitas de batatas, feijão, milho e soja, enquanto outra parte da comunidade trabalha na Usina Hidrelétrica Bento Munhoz da Rocha do Foz de Areia (COPEL).

A principal renda das famílias vem da agricultura familiar e do trabalho na usina. Os programas governamentais que beneficiam a população são o Bolsa Família, Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar, Investimentos Agropecuários, Pensionistas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

A comunidade dispõe de energia elétrica e água encanada. Sendo uma área rural, a comunicação é considerada moderada pois apresenta em alguns locais o sinal de telefônico e de internet. O nível de escolaridade dos moradores é moderado, onde a grande maioria dos idosos e adultos fizeram somente até o nível fundamental, mas todas as crianças e jovens estudam nas escolas da comunidade.

Na comunidade não há saneamento básico, mas conta com a coleta de lixo que ocorre uma vez na semana. As condições de habitação estruturais são

regulares, se dividindo entre casas de madeira e de alvenaria. As condições de higiene sanitárias são regulares desde que a maioria tem animais de estimação como aves nos quintais, entre outros.

Dentre os principais atendimentos de saúde, os cinco que mais levam a população a procurar a UBS são: 1) Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) descompensada; 2) Diabetes Mellitus (DM) descompensada; 3) Infecções das vias respiratórias superiores; 4) Lombalgia e 5) Gravidez.

Nos anos de 2020 e 2021 até o momento a UBS atendeu 38 grávidas e dessas 17 tem menos de 20 anos, segundo OMS são considerados adolescentes o indivíduo entre 10 e 20 anos, sendo a gestação nesta fase é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de agravar problemas socioeconômicos já existentes.

A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta, com 400 mil casos/ano. Quanto à faixa etária, os dados revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idade entre 15 e 19 anos. Esses dados são significativos e requerem medidas urgentes (BRASIL, 2020).

Diversos fatores concorrem para a gestação na adolescência. No entanto, a desinformação sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos é o principal motivo. Questões emocionais, psicossociais e contextuais também contribuem, inclusive para a falta de acesso à proteção social e ao sistema de saúde, englobando o uso inadequado de contraceptivos. (BRASIL, 2020).

Na comunidade de Santa Maria existe uma prevalência de pacientes adolescentes grávidas, visto que quase metade das mulheres grávidas no último ano são adolescentes o que chama a atenção para o número significativo de pessoas com complicações e sequelas.

Atualmente, existem possibilidades reais de realizar um projeto de intervenção para diminuir a incidência de meninas grávidas, além de informa-las, como se prevenir não só a gravidez, mas a outras infecções que são sexualmente transmissíveis. A UBS recebe o apoio do secretário de saúde, coordenador de cuidados primários, membros de equipe de saúde e líderes comunitários, sendo esses últimos altamente motivados. Escolhe-se o tema devido ao número crescente de adolescentes grávidas, e os altos problemas que podem ocorrer com a mãe e com o feto, além de problemas psicológicos que podem resultar de uma gravidez precoce. A garantia de desenvolvimento integral na adolescência e juventude é uma

responsabilidade coletiva que precisa unir família, escola e sociedade para articular-se com órgãos e instituições, públicas e privadas na formulação de políticas públicas de atenção integral à saúde em todos os níveis de complexidade, embasando-se em situações epidemiológicas, indicadores e demandas sociais, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde.

Em decorrência da pandemia e visto que as escolas se encontram fechadas, seria no sentido de estar instruindo essas adolescentes que já estão grávidas para que previnam uma nova gravidez além de Doença Sexualmente Transmissível e as demais que passarem pela Unidade Básica de Saúde.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

Promover ações educativas e de prevenção da Gravidez na Adolescência, nas pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde de Santa Maria, do município de Pinhão-PR.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar levantamento com adolescentes acerca do conhecimento sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis durante as consultas de pré natal;
- Produzir *folder* educativo sobre gestação na adolescência e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.
- Distribuição do *folder* na Unidade de Saúde de Santa Maria, além do acesso desses adolescentes aos profissionais da saúde para esclarecer eventuais dúvidas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O período da adolescência refere-se a um período no qual ocorrem profundas mudanças, caracterizadas principalmente por crescimento rápido, surgimento das características sexuais secundárias, conscientização da sexualidade, estruturação da personalidade, adaptação ambiental e integração social.

Trata-se de um período de mudança na vida do ser humano, nesse momento o jovem se vê em meio a novas descobertas e relações com a família, o meio em que vive e consigo mesmo. Nesse momento que os vínculos sociais vão se expandindo e estabelecendo, novas características que vão se tornando importante ao adolescente, desde ao pertencer a um grupo, até a definição de um estilo que agrade a si.

Acerca do desenvolvimento físico, as alterações físicas acontecem rapidamente na adolescência. O amadurecimento sexual ocorre com o desenvolvimento das características sexuais primárias e secundárias. As características primárias são alterações físicas e hormonais necessárias à reprodução, e as secundárias diferenciam externamente o sexo masculino do feminino (POTTER, 2006).

Sobre o desenvolvimento psicossocial, na medida em que a idade adulta se aproxima, o adolescente deve estabelecer relacionamentos íntimos com determinado grupo que tem os mesmos gostos que os seus. A obtenção da identidade sexual é intensificada pelas alterações físicas da puberdade. Também é influenciada por atitudes culturais, expectativas do comportamento sexual e modelos de papéis válidos (POTTER, 2006). Nesta fase o indivíduo busca uma identidade, o contato com o sexo oposto ou com mesmo sexo se torna importante, isso faz com que jovem fique confuso quanto as alterações ocorridas

Já sobre desenvolvimento cognitivo, o jovem pode atuar mesmo sem ter a experiência, em muitos casos, apenas com a suas deduções em situações nunca vivenciadas. Podem até resolver problemas que requerem manipulação simultânea de diversos conceitos abstratos. O desenvolvimento dessa habilidade é importante para a busca da identidade (POTTER, 2006).

A SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Cada vez mais cedo os jovens vêm mantendo relações sexuais e , pelos altos índices de gestação na adolescência, supõem-se que estas relações ocorrem sem as devidas proteções.

A literatura indica que novos padrões de comportamentos sexuais surgiram a partir da descoberta da pílula anticoncepcional. Este dispositivo contraceptivo, mais eficaz que os anteriormente utilizados, permitiu que o sexo, que estava intimamente vinculado à função reprodutiva, pudesse ter um descolamento da mesma e fosse focalizado sob a ótica do prazer (CANO, FERRIANI, & GOMES, 2000). Essa desvinculação ocorreu de tal forma que hoje é difícil para o adolescente associar o sexo com a possibilidade de procriação e assim adotar um comportamento contraceptivo eficaz (DIAS & GOMES, 2000).

E sem métodos contraceptivos a cada dia mais os adolescentes estão se expondo a doenças, além de gravidez indesejada que causa um grande impacto social.

Essa contradição nos valores é experienciada pelos adolescentes através do fenômeno que Takiuti (1989) denominou como "o querer versus o não poder". Por um lado, a família reprime a sexualidade do adolescente; por outro, o grupo de pares pressiona tanto meninos como meninas a expressarem e experimentarem suas sexualidades. Amaral e Fonseca (2006) observaram que desejo e medo perpassam as representações dos adolescentes sobre sua iniciação sexual. Outros estudos mostram que a ausência de um comportamento contraceptivo em jovens se encontra associada à ambiguidade de valores sociais em relação ao corpo, à sexualidade e gêneros transmitidos aos adolescentes (ALVES & BRANDÃO, 2009).

O fato de saber que existem métodos contraceptivos não significa que esses jovens saibam como usar, como no caso do anticoncepcional, muitos dos jovens não foram a uma consulta no ginecologista antes de iniciar sua vida sexual, desta maneira não fazem o uso de métodos ou, se fazem, é de maneira incorreta o que o torna menos eficaz. Há estudos mostrando que os conhecimentos sobre métodos de contracepção entre adolescentes são muitas vezes insuficientes para uma efetiva implementação (GOMES et al, 2002).

E quanto mais jovens esses adolescentes, mas difícil para compreenderem os resultados de suas ações, não acreditando que a gravidez possa acontecer consigo.

Essas crenças estão associadas a não adoção de um comportamento contraceptivo adequado. De fato, a capacidade cognitiva de avaliar consequências adequadamente e de trabalhar com hipóteses pode não estar bem estabelecida na adolescência (INHELDER & PIAGET, 1976).

A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Até aproximadamente meados do século XX, a gestação na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública, e também não recebia a atenção de pesquisadores como recebe hoje em dia. No Brasil, esse fenômeno tornou-se mais visível com o aumento da proporção de nascimentos em mães menores de 20 anos que se observou ao longo da década 90, quando os percentuais passaram de 16,38% em 1991 para 21,34% em 2000 (IBGE, 2002). Deve-se considerar, no entanto, que parte desse aumento proporcional pode ser atribuído à diminuição expressiva das taxas de fecundidade nas faixas etárias acima de 25 anos. Estudos mais recentes sugerem que tanto a fecundidade no adolescente quanto a proporção de nascimentos em mães jovens vêm diminuindo nos últimos anos (YAZAKI, 2008).

Dessa forma, não apenas o conceito de adolescência pode mudar ao longo do tempo, como também podem coexistir diferentes modos de entender e viver essa fase da vida, dependendo dos contextos sociais específicos dentro dos quais cada indivíduo se desenvolve. Nesse sentido, observa-se que, com o aumento da industrialização e da urbanização na sociedade ocidental moderna, esse período da vida entre a infância e a vida adulta passou a ser entendido como uma etapa de transição, onde a preparação para o trabalho (através da escolarização) e a construção de um senso pessoal de identidade seriam elementos centrais (ERIKSON, 1976).

Partindo desse ponto temos que a gravidez na adolescência seria uma experiência indesejada, que restringiria o jovem a exploração de sua identidade além de restringi-lo a ter um futuro profissional, por isso a gravidez passou a ser vista como um risco de biotipo social que traz experiências ruins e consequência não só para adolescente, como para toda sociedade.

Sendo a gestação na adolescência considerada uma situação de risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos. Alguns autores

observam que características fisiológicas e psicológicas da adolescência fariam com que uma gestação nesse período se caracterizasse como uma gestação de risco. Há evidências de que gestantes adolescentes podem sofrer mais intercorrências médicas durante gravidez, e mesmo após esse evento, do que gestantes de outras faixas etárias. Algumas complicações como tentativas de abortamento, anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão, (pré)eclampsia, desproporção céfalo-pélvica, hipertensão e depressão pós-parto estão associadas à experiência de gravidez na adolescência (BELARMINO et al, 2009). Além disso, a gestação em adolescentes pode estar relacionada a comportamentos de risco como, por exemplo, a utilização de álcool e drogas ou mesmo a precária realização de acompanhamento pré-natal durante a gravidez (CAPUTO & BORDIN, 2007).

Além da situação da gestante temos a saúde do bebê que pode nascer prematuro, com baixo peso, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, transtornos do desenvolvimento, baixo quociente intelectual, cegueira, surdez, aborto natural, além de morte na infância, pois essas adolescentes normalmente não realizam o pré-natal ou quando realizam é de forma incompleta sempre faltando a consultas o que faz com que cada vez mais a mãe e bebê estejam em risco.

Visto que quando uma adolescente engravida ela passa exercer o papel de filha e de mãe, além do relacionamento que ela tem com a sua mãe, que muitas vezes acaba sendo mãe duas vezes e tomando as rédeas da situação.

A posição da adolescente gestante, no contexto familiar, é redimensionada, na medida em que ela precisa desenvolver habilidades e assumir responsabilidades relacionadas ao cuidado do bebê e de si mesma. A família também passa a ter expectativas em relação ao seu desempenho como mãe e em relação ao seu futuro. Independentemente de ter ou não desejado ser mãe, o papel materno se impõe para a adolescente e passa a assumir um espaço significativo na sua vida (FALCÃO & SALOMÃO, 2005; SILVA & SALOMÃO, 2003).

Deste modo, os planos futuros que essa adolescente criou para si, precisam ser repensados e ela tem que colocar os planos de uma criança juntamente com os seus, ficando limitada a que escolhas irá tomar, pois, agora ela tem que pensar além de seu futuro, no futuro de seu filho, o que causa revolta pois uma pessoa que ainda é dependente se vê diante de uma situação que outra pessoa depende dela.

Por isso elas não se adaptam bem ao papel materno, pois as transformações emocionais e cognitivas características pelas quais as adolescentes

passam nesse período do desenvolvimento fazem com que as jovens apresentem maior dificuldade para desempenhar de maneira satisfatória o papel materno, uma vez que não dispõem, na maior parte das vezes, dos recursos psicológicos necessários para entender e tolerar as demandas diárias e frustrações da maternidade (SILVA & SALOMÃO, 2003).

Essas dificuldades podem fazer com que o bebê não tenha um bom desenvolvimento, mas, contudo, se essa adolescente tiver um apoio familiar ela consegue superar todos esses desafios.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um projeto de intervenção, e para a sua realização foram desenvolvidas as etapas descritas abaixo:

O presente projeto de intervenção teve como público alvo os pacientes adolescentes, do sexo feminino, com diagnósticos de gravidez antes de completarem 20 anos, atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Maria na Comunidade de Faxinal do Céu, em Pinhão – PR. Para a coleta de informações acerca do conhecimento dos adolescentes sobre gestação e IST foram realizadas perguntas durante a consulta de pré natal utilizando um instrumento (APENDICE 01).

Após o levantamento destas informações foram realizadas buscas na literatura acerca da temática referente a gestação na adolescência e prevenção de IST. Com base neste material foi desenvolvido um *folder* (APENDICE 2) para ser disponibilizado a todos os adolescentes da comunidade. O *folder* contém informações de como esses jovens podem se prevenir, tanto contra doenças sexualmente transmissíveis como de gravidez indesejadas, além de ser disponibilizado um telefone para estar esclarecendo essas informações.

Além das informações, orientar essas adolescentes quanto a importância de ir anualmente no ginecologista, informando que esse profissional está disponível na UBS central da cidade de Pinhão.

QUADRO 01 – PLANEJAMENTO DA INTERVENÇÃO A SER REALIZADA NA UNIDADE DE SAÚDE, PINHÃO, 2021

(continua)

Etapas da Pesquisa-Ação	Orientação
Exploratória	A UBS de Santa Maria em Faxinal do Céu conta com grande índice de adolescentes grávidas, e por ser uma gravidez precoce pode estar colocando em risco tanto adolescente como o bebê.
Tema da pesquisa	Gravidez na Adolescência
Colocação do problema	Entre os anos de 2020 e 2021 até o momento, a UBS atendeu 38 grávidas e dessas 17 tem menos de 20 anos. Segundo a OMS são considerados adolescentes o indivíduo entre 10 e 20 anos, sendo a gestação nesta fase uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de agravar problemas socioeconômicos já existentes.

QUADRO 01 – PLANEJAMENTO DA INTERVENÇÃO A SER REALIZADA NA UNIDADE DE SAÚDE, PINHÃO, 2021

(Conclusão)

Etapas da Pesquisa–Ação	Orientação
<p style="text-align: center;">Lugar da teoria</p>	<p>Revisão da Literatura (Realizado levantamento de informações acerca da temática em bases de dados).</p> <p>Diversos fatores concorrem para a gestação na adolescência. No entanto, a desinformação sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos é o principal motivo. Questões emocionais, psicossociais e contextuais também contribuem, inclusive para a falta de acesso à proteção social e ao sistema de saúde, englobando o uso inadequado de contraceptivos. (Brasil, 2020).</p>
<p style="text-align: center;">Hipótese</p>	<p style="text-align: center;">A educação em saúde pode promover a prevenção de gestação na adolescência e contaminação por doença sexualmente transmissível.</p>
<p style="text-align: center;">Elaboração da Proposta: Seminário, campo de observação, coleta de dados, aprendizagem, saber, plano de ação, divulgação.</p>	<p>A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta, com 400 mil casos/ano. Quanto à faixa etária, os dados revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idade entre 15 e 19 anos. Esses dados são significativos e requerem medidas urgentes.</p> <p>E por se ter analisado que na UBS de Santa Maria existe grande índice de adolescentes grávidas se fez necessário esse projeto para estar orientando as adolescentes grávidas a evitarem uma nova gravidez, além de estar orientando as demais adolescentes a estar se protegendo tanto da gravidez como de doenças sexualmente transmissíveis.</p>

FONTE: A autora (2021)

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS/DISSCUSSÕES

Hoje com as novas tecnologias o ser humano tem acesso a inúmeras informações, que com um único clique pode ter a resposta de tudo que procura.

Quando foi perguntado aos adolescentes se eles conheciam, os métodos anticoncepcionais, a maior parte deles respondeu que sim, e que parar com seu uso, foi opção para que ocorresse a gravidez.

Vimos isso presente na fala de uma adolescente que vem sendo acompanhada na Unidade Básica de Saúde de Santa Maria, que tem 15 anos e desde o mês de março faz mensalmente acompanhamento de sua gravidez, neste mês de junho ela completou 36ª semana de gestação, e quando questionada sobre os motivos que a fizeram engravidar ela diz ter parado com seu anticoncepcional para engravidar, que foi uma escolha sua e de seu parceiro.

Nessas falas podemos identificar que o motivo pelo qual as adolescentes engravidam tão precocemente vem da falta de uma perspectiva de vida que determine uma visão mais ampla do futuro, de um nível educacional baixo e da visão equivocada de que assim conseguirão sua independência socioeconômica. Elas não pensam em realizar uma faculdade, mas de formar uma família como foi sua mãe e suas avós e esse ciclo vai se repetindo, pois, com suas idades suas referências femininas já tinham constituído uma família.

Essas jovens veem na gravidez uma maneira de se afirmarem na sociedade como adultas e maduras, com capacidade de gerar e cuidar de uma criança. A maternidade aparece como a única perspectiva de vida para as jovens de classes de menor poder aquisitivo, em que o papel mais importante por elas desempenhado é o de ser mãe (DADOORIAN, 2000).

Com relação às infecções sexualmente transmissíveis esses adolescentes demonstraram algum conhecimento, sempre trazem a informação de que se prevenir por meio de preservativos é importante, mas não fazem o uso deste, com o pensamento de que isso pode acontecer, mas não com eles, considerando-se indestrutíveis e inatingíveis em seu pensamento mágico.

Deve-se considerar, ainda, que afirmar "conhecer uma doença" pode significar simplesmente ter ouvido falar dela e, muitas vezes, vagamente. As escolas, campanhas, serviços de saúde, enfim, todas as entidades ou pessoas envolvidas na orientação do adolescente, incluindo-se a sexual, devem preocupar-se

não só em transmitir o conhecimento, mas em fazer reforços periódicos dos ensinamentos, pois muitas vezes os adolescentes não estão com sua atenção voltada para a questão da prevenção.

Com base nas informações coletadas fica evidenciado que esses adolescentes tem acesso as informações, mas não a seguem, que sua expectativa de vida se baseia em formar uma família, trabalhar na lavoura, não que esse pensamento seja ruim, mas esses adolescentes precisam ter acesso a mais oportunidades.

Por isso se faz necessário a articulação com as autoridades locais visando a criação de áreas dentro das comunidades, incentivando o esporte, ao lazer e a cultura de lazer e incentivo para a formação de escolas profissionalizantes para que os adolescentes não fiquem ociosos e que optem pelo que mais lhe agrada e não pela única opção.

Diante das limitações que o cenário da saúde vem enfrentando, uma maneira segura de estar transmitindo essas informações aos adolescentes se deu por meio das pesquisas de um folder que tivesse como conteúdo as principais informações acerca do uso de preservativo, bem como do uso de anticoncepcional, suscitando o assunto da infecção sexualmente transmissível, além de estar convidando o adolescente a tirar suas dúvidas por meio eletrônico com os profissionais da unidade. O *folder* foi adaptado para disponibilizar aos adolescentes da comunidade (APENDICE 2).

Os folders foram impressos e deixados a disposição na Unidade de Saúde de Santa Maria, além de orientado aos profissionais, que sempre na presença de um adolescente estar manejando para que o adolescente tenha acesso ao conteúdo ali disposto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve com principal função, orientar os jovens, acerca dos métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, além de aumentar o processo de prevenção de doenças entre os participantes e na comunidade em geral. Com o que foi desenvolvido na comunidade, espera-se que ocorra maior controle sobre os determinantes sociais, ambientais e pessoais desencadeantes desse processo. O vínculo entre profissional e usuário mostra-se como um elo fundamental na integração entre as políticas públicas de saúde e a comunidade.

Salientando a importância das orientações domiciliares que permitam aproximação do profissional à realidade familiar (ambiente físico, material e afetivo) com esse adolescente. Conhecer a realidade familiar permite traçar plano de intervenção mais fidedigno e com melhores resultados. Na aplicação das intervenções propostas no presente projeto se alcançou os adolescentes da UBS de Santa Maria, os quais veem a gravidez como algo comum e costumeiro.

Ainda, pode se evidenciar durante a intervenção que a comunidade precisa de políticas públicas que estimulem esses jovens a pensar em um futuro diferente do que estão acostumados, para que pensem em ter uma boa qualidade de vida, para depois ter um filho.

Desta maneira chega-se ao seguinte posicionamento: Os jovens da UBS de Santa Maria possuem informações sobre o tema abordado, mas por uma questão cultural as ignoram, por acharem que com eles nunca vai acontecer o que muitas vezes coloca em risco a vida da adolescente e do feto.

Os resultados do estudo trouxeram contribuições a Unidade de Saúde, equipe de saúde e comunidade por meio da disponibilização do *folder*. A educação em saúde com foco na prevenção da gestação precoce e IST melhor a condição de saúde das adolescentes além de reduzir custos de saúde com exames, medicamentos e internações.

O estudo apresenta limitações por ter sido realizada em uma única Unidade de Saúde, portanto sugerem-se novos estudos em outros contextos.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. A., & BRANDÃO, E. R. (2009). Vulnerabilidade no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: intersecção de políticas públicas e atenção à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, p. 661-670, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000081&pid=S0103-863X201000010001500003&lng=en.

AMARAL, M. A., & FONSECA, R. M. G. S. Entre o desejo e o medo: As representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. **Rev Escola de Enfermagem – USP**, v. 40, p. 469-476, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000083&pid=S0103-863X201000010001500004&lng=en.

BELARMINO, G. O., MOURA, E. R. F., OLIVEIRA, N. C., & FREITAS, G. L. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, p. 169-175, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000087&pid=S0103-863X201000010001500006&lng=en. Acesso em 19 maio de 2021.

BRASIL, Ministério de Saúde– **Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência**. 2020. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3123-01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia>>. Acesso em: 30 Mar. 2021.

BRASIL. Dados obtidos pelo acesso ao E-SUS referentes ao ano de 2020, acesso realizado em 30 de Mar. de 2021.

CANO, M. A. T., FERRIANI, M. G. C., & GOMES, R. (2000). Sexualidade na adolescência: Um estudo bibliográfico. **Rev Latino-Americana de Enferm**, v.8, n.2, p. 18-24, 2000. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000095&pid=S0103-863X201000010001500010&lng=en.

CAPUTO, V. G., & BORDIN, I. A. Problemas de saúde mental entre jovens grávidas e não grávidas. **Rev.Saúde Pública**, v. 41, p. 573-581, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000097&pid=S0103-863X201000010001500011&lng=en. Acesso em 19 de maio de 2021.

COELHO, N. **Fatos do Iguaçu**. Disponível em: <https://jornalfatos.com.br/de-faxinal-do-ceu-e-segredo-em-desativacao/>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

DIAS, A. C. G., & GOMES, W. B.. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: Percepção de jovens gestantes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.13, p. 109-125, 2000. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000113&pid=S0103-863X201000010001500019&lng=en.

ERIKSON, E. H. **Identidade, juventude e crise**. (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1968),1976.

GOMES, W. A., COSTA, M. C., SOBRINHO, C. L. N., SANTOS, C. A. S. T., & BACELAR, E. B. Nível de Informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. **Jornal de Pediatria**, v. 78, p. 301-308, 2002. Acesso em

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000133&pid=S0103-863X201000010001500030&lng=en .

IBGE. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/pinhao.html>. Acesso em 07 de abril de 2021.

INHELDER, B., & PIAGET, J. O pensamento adolescente (D. M. Leite, Trad). In J. Piaget & B. Inhelder (Orgs.), *Da lógica da criança à lógica do adolescente: Ensaio sobre a construção das estruturas operatórias formais* (pp. 249-259). São Paulo: Pioneira. (Original publicado em 1955), 1976.

PARANÁ. **Fórum Paranaense de Educação de Jovens e Adultos**. Disponível em: <http://forumeja.org.br/pr/node/29>. Acesso em: 07 de abril de 2021.

PARANÁ. **Plano Diretor Municipal da Cidade de Pinhão-PR**, disponível em:

<https://portaldosmunicipios.pr.gov.br/download/public/arquivos/documentos/240/2019/01/10/BQstPyLaL3bg2mC5LBxA4M93e30B9f8TIVwymgwy.pdf>, acesso em 06 de abril de 2021.

POTTER PA, PERRY AG. **Fundamentos de enfermagem**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Mosby-Elsevier; 2006. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000162&pid=S0080-6234200800020001500009&lng=en . Acesso em 18 de maio de 2021.

SILVA, D. V., & SALOMÃO, N. M. R. A maternidade na perspectiva de mães de adolescentes e avós maternas de bebês. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v8, n 1, p. 135-145, 2003. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000180&pid=S0103-863X201000010001500054&lng=en. Acesso em 19 de maio de 2021.

YAZAKI, L. M. Maternidades sucessivas em adolescentes no Estado de São Paulo. **Anais do Encontro Nacional de Estudos Populacionais**. 2008 Recuperado em 20 junho 2009, de www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2008/docsPDF/ABEP2008_1170.pdf

APENDICE I

QUESTIONÁRIO

Nome Completo (se não se sentir à vontade não precisa se identificar, basta deixar espaço em branco).

Qual seu sexo?

() Masculino () Femenino () Outro _____

Qual sua escolaridade: _____

Sua idade?

___ anos

Você já ouviu falar sobre métodos contraceptivos?

() Sim () Não

Se sim, qual seu nível de conhecimento sobre esses métodos?

() Alto () Baixo () Já ouvi falar sobre, mas ainda tenho dúvidas.

Você ainda tem alguma dúvida sobre esse tema?

() Sim () Não

Se sim, nos conte sobre o que seriam suas dúvidas? E qual seria a melhor maneira de falarmos sobre esse tema?

E sobre doenças sexualmente transmissíveis, você já teve contato com assunto?

() Sim () Não

Se sim, qual seu nível de conhecimento?

() Alto () Baixo () Já ouvi falar sobre, mas ainda tenho dúvidas.

Você ainda tem alguma dúvida sobre esse tema?

() Sim () Não

Sabia que em nossa Unidade de Saúde existem profissionais que podem estar te orientando sobre esses temas?

() Sim () Não

E além de orientar, vocês podem ter acesso gratuito a métodos contraceptivos que além de te proteger de uma gestação indesejada, podem estar te protegendo contra inúmeras doenças que são transmissíveis sexualmente.

Se você se interessou sobre o tema, ou quer saber mais, pode nos deixar seu contato, ou se preferir marque uma consulta conosco, assim poderemos conversar melhor sobre o assunto.

CONHEÇA OS PRINCIPAIS MÉTODOS PARA EVITAR UMA GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA

Preservativo
Conhecido como camisinha é único método que oferece dupla proteção previne a gravidez e infecções sexualmente transmissíveis.



Pílula anticoncepcional
Para uso de pílula é preciso procurar um ginecologista. A pílula precisa ser tomada regularmente e não somente no dia da relação.



E LEMBRE-SE: ela não protege das infecções sexualmente transmissíveis, então, use sempre camisinha. Para conhecer outros métodos anticoncepcionais, procure um médico.

Todo adolescente e jovem têm direito a ter acesso a informações e educação em saúde sexual e reprodutiva e a métodos para evitar gravidez ou doenças sexualmente transmissíveis.

Ministério da Saúde

Unidade de Básica de Saúde

Santa Maria

Ficou com dúvida ?

Entre em contato

conosco:

(42) 3677-3239

ABORTO É CRIME!



Prefeitura Municipal de
PINHÃO
www.pinhao.pr.gov.br

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

É A MELHOR HORA?

