

Gravidez na adolescência no território da Estratégia Saúde da Família Ana Rosa: revisão bibliográfica para um novo olhar

Paulo Alaércio Beata*

Valéria Tassarà**

Pólo: Formiga – MG

Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) do Ana Rosa, segundo última Análise da Situação de Saúde de seu território, em equipe, percebeu um aumento significativo da gravidez entre as adolescentes, aproximadamente 32% das demais gestações (SEMUSA, 2010a).

O alto índice de gravidez na adolescência no Programa Saúde da Família (PSF) Ana Rosa foi elencado pela equipe como problema prioritário pela sua urgência, grau de importância e pela governabilidade sobre a situação, podendo ser enfrentada através de trabalhos intersetoriais – escolas, pastorais, grupos sociais, comércio, etc. (SEMUSA, 2010a).

Objetivo(s)

Realizar a revisão bibliográfica sobre o tema gravidez na adolescência e propor planejamentos e ações de promoção da saúde mais pertinentes à realidade dessa população adolescente, dentro da área de abrangência, e que sejam exequíveis pela equipe do PSF Ana Rosa, principalmente pelos enfermeiros.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa do conhecimento disponível sobre gravidez na adolescência, a partir da consulta nos bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) / BIREME, utilizando-se dos unitermos – enfermagem e gravidez na adolescência; gravidez e adolescência, isolados ou em associação.

A consulta foi realizada no período de 13 de julho de 2011 a 17 de setembro de 2011, considerando os artigos produzidos no biênio 2009 / 2010 ou em anos anteriores, desde que fossem referenciados pelas produções do período de revisão, bem como informações relevantes colhidas de instituições de pesquisa como Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento (PNUD), World Health Organization (WHO), e outros.

Desenvolvimento

Descrição do PSF Ana Rosa

O PSF Ana Rosa foi fundado em cinco de fevereiro de dois mil e um, tendo como sede provisória o Centro de Atenção Integral à Criança (CAIC). Localiza-se na zona urbana do município de Bom Despacho, região Leste, há uma distância de aproximadamente 1,5 km do centro da cidade e a sua área de abrangência compreende os bairros Cruz do Monte, Ana Rosa, Monte Castelo, Tabatinga e os Conjuntos Habitacionais Geraldo Sabiá e Raquel de Queiroz (SEMUSA, 2010a).

As adolescentes representam 20,68% da população feminina e 10,51% (n= 739) da população adscrita. Na faixa etária de 10 a 14 anos há a prevalência de garotos e na faixa etária de 15 a 19 anos existe um leve predomínio de garotas.

Segundo Campos *et al.* (2010) após a identificação de problemas, se faz necessário priorizar aqueles que serão enfrentados, uma vez que dificilmente será possível solucionar vários problemas ao mesmo tempo e nem sempre há recursos suficientes - materiais, financeiros, humanos e outros.

Quadro 1 – Classificação de prioridades para os problemas identificados no Diagnóstico Situacional do PSF Ana Rosa.

Principais problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Elevado índice de gravidez na adolescência	Alta	07	Parcial	01
Dificuldade de adesão dos hipertensos ao tratamento (medicamentoso e não medicamentoso)	Alta	05	Parcial	02
Dificuldade de adesão dos diabéticos ao tratamento (medicamentoso e não medicamentoso)	Alta	05	Parcial	03
Baixo acompanhamento dos hipertensos	Alta	05	Dentro	04
Baixo acompanhamento de diabéticos	Alta	04	Dentro	05

Fonte: Diagnóstico Situacional do PSF Ana Rosa, 2010.

O alto índice de gravidez na adolescência foi elencado como problema de alta importância e grau de urgência, com parcial capacidade de enfrentamento pela equipe. Há que se considerar que o problema ultrapassa o setor saúde, frisando-se a importância do trabalho intersetorial.

Referências

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FÁRIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e Ações em saúde. Belo Horizonte: Coopmed, 2010, 114p.
MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 20 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
SEMUSA. Perfil Epidemiológico do PSF Ana Rosa. Bom Despacho: Secretaria Municipal de Saúde, 2010a.

*Enfermeiro

** Orientadora.

Resultados

Foram selecionados 17 artigos sobre a temática e estes reconduziram à leitura de outros 14 artigos referenciados. Após a leitura dos mesmos, estes foram categorizados segundo o assunto e delineados conforme se apresenta no desenvolvimento / discussão deste trabalho. Minayo (2002, p.70) expressa que a “categorização significa agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso”.

As categorias foram assim elencadas: 1) Menarca e sexarca; 2) Os métodos anticoncepcionais; 3) Diálogo entre pais e filhos X espaço da construção da sexualidade X falta de informação; 4) (Des)preparo de profissionais de saúde; 5) Questões sociais; 6) Complicações da gravidez na adolescência; 7) Estratégia Saúde da Família e 8) Trabalho intersetorial.

A partir da revisão bibliográfica sobre o assunto, tornou-se possível perceber os fatores de riscos e vulnerabilidades para a gravidez na adolescência no território do PSF Ana Rosa.

As evidências científicas corroboraram para o (re)conhecimento crítico da realidade local, ratificando a propositura de ações pontuais, segundo as características peculiares da área de abrangência, conforme se vê no Plano de Ação do PSF Ana Rosa.

Este plano foi elaborado, como atividade de aproveitamento do módulo de Planejamento de Saúde. Esta revisão de literatura, posterior ao Plano de Ação, corroborou para a fundamentação científica das ações de saúde propostas, aproximando a ciência à sua prática.

Dentre as novas propostas de trabalho pode-se citar:

- capacitação de toda a equipe para o acolhimento dos adolescentes. Acolhimento no seu sentido amplo e não como uma mera triagem!
- unidade porta aberta para os adolescentes, com toda a equipe capacitada para acolher as demandas deste público-alvo, valorizando sempre a promoção em saúde do indivíduo, inserido na família, escola e comunidade;
- desenvolvimento de atividades educativas voltadas para pais, professores e adolescentes das escolas adscritas à área;
- manutenção / garantia de atendimento confidencial, sigiloso e ético aos adolescentes;
- (Re)conhecimento de parcerias e fortalecimento das mesmas;
- formação de uma rede assistencial local e municipal voltada para os adolescentes.

Considerações finais

A gravidez na adolescência representa um sério problema de saúde pública. Na ESF Ana Rosa, após a Análise Situacional de Saúde, elencou-se a gravidez na adolescência como problema prioritário: 32% das demais gestações.

A observação da realidade local, o conhecimento da epidemiologia, dos riscos e vulnerabilidades relacionados à gravidez na adolescência são de suma importância para a implementação de medidas que venham a favorecer o exercício seguro da sexualidade e a garantia de qualidade de vida.

Estudos têm demonstrado que a menarca e sexarca vem ocorrendo cada vez mais precoce e que os agentes motivadores do início da vida sexual é diferente entre os gêneros, recebendo forte influência do grupo.

Inúmeros autores descreveram que a falta de conhecimento do próprio corpo e a falta de conscientização da importância do uso dos métodos contraceptivos (a maioria dos adolescentes possui a informação, mas não a utiliza ou o faz de forma incorreta); falta de diálogo entre pais e filhos; o despreparo de profissionais de saúde; a dificuldade de acesso aos serviços de saúde; a submissão feminina com baixo poder de negociação sexual; baixa renda per capita e baixa escolaridade contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência.

Para o enfrentamento deste problema se faz necessário um esforço intersetorial no sentido de conhecer os fatores de risco e de proteção e as vulnerabilidades as quais os adolescentes estão sujeitos. Dentro deste contexto, a ESF cumpre o papel de reordenar a assistência à saúde com o foco nas atividades de prevenção e promoção à saúde, em detrimento das ações curativas e de reabilitação, atendendo ao indivíduo enquanto ser social inserido na comunidade.

Espera-se que a ESF estabeleça vínculo com os adolescentes, abrindo espaço para atendimento preventivo e promocional à saúde, embasando-se no acolhimento, ética e conhecimento / habilidades. Uma vez ocorrida a gestação, faz-se necessário a busca ativa das gestantes adolescentes, propiciando acesso precoce à assistência pré-natal, garantia de no mínimo seis consultas, grupos operativos - gestação, parto / puerpério / planejamento familiar.

Por fim, esta revisão bibliográfica permitiu um novo olhar sobre a gravidez na adolescência, subsidiando o planejamento e implementação de ações exequíveis pela equipe do PSF Ana Rosa.

PSF Ana Rosa – Prefeitura Municipal de Bom Despacho

Contato: paulobeata@gmail.com

Apoio: Prefeitura de Bom Despacho / MG.