

## **Gravidez na adolescência: desafios e práticas na atenção primária à saúde em Campinas, São Paulo**

Danielle Satie Kassada<sup>1</sup>, Aline Gonzalez Rueda<sup>2</sup>, Andréa Maria Campedelli Lopes<sup>3</sup>, Carolina Bueno Somense<sup>4</sup>, Darlene Suellen Antero Travagim de Toledo<sup>5</sup>, Eloá Ulliam. Psicóloga<sup>6</sup>, Hélio Landi Franco<sup>7</sup>, Keila Helen de Melo Alves<sup>8</sup>, Marina Fernandes dos Santos<sup>9</sup>, Roseli Silveira Boava Souza<sup>10</sup>

1. Facilitadora. Enfermeira. Doutora em Ciências.
2. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Prefeitura Municipal de Campinas.
3. Médica pediatra. Especialista em Neonatologia, Pediatria e Gestão de Serviços de Saúde. Prefeitura Municipal de Campinas.
4. Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Estomaterapia. Prefeitura Municipal de Campinas.
5. Enfermeira. Mestre em Ciências. Prefeitura Municipal de Hortolândia.
6. Especialista em Saúde Mental e Psicoterapia Breve Psicanalítica. Gestora do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas Reviver. Serviço de Saúde Doutor Cândido Ferreira, Campinas.
7. Cirurgião-dentista. Especialista em Periodontia e Gestão Pública. Prefeitura Municipal de Campinas.
8. Enfermeira. Hospital PUC Campinas.
9. Terapeuta ocupacional.
10. Especialista em Saúde Pública e Saúde Mental, Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes, Cogestão e Gestão Colegiada. Mestre em Saúde Coletiva. Prefeitura Municipal de São Paulo.
11. Médica ginecologista obstetra. Especialista em ginecologia e obstetrícia. Prefeitura Municipal de Campinas.

### **Introdução**

A adolescência é a fase do desenvolvimento compreendida entre 10 a 19 anos na qual ocorrem intensas mudanças físicas, sociais e psíquicas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, estima-se que 23% da população brasileira pertença a esta faixa etária<sup>1-3</sup>.

No cuidado em saúde dessa população, destaca-se a gravidez na adolescência, que pode cursar com aumento de mortalidade do binômio mãe-filho, evasão escolar, sofrimento psíquico e elevados custos ao sistema de saúde<sup>1,3-4</sup>.

No Brasil, a taxa de gestação na adolescência é de 400 mil casos/ano, correspondendo a 18% dos nascidos vivos no ano de 2015<sup>1</sup>. No município de Campinas, em 2019, ocorreram 14.578 nascimentos, dos quais 1.255 (8,6%) foram filhos de mães adolescentes. Deste total, 1.113 (88,6%) partos ocorreram pelo Sistema único de Saúde (SUS), com 71,3% das gestantes atendidas no SUS com sete ou mais consultas de pré-natal e 20,8% com quatro a seis consultas<sup>5</sup>, ou seja, aproximadamente 231 adolescentes não concluíram o pré-natal de maneira satisfatória.

Bocard<sup>6</sup> procurou identificar as concepções de um grupo de gestantes adolescentes primíparas sobre o pré-natal, as quais identificaram a assistência recebida rodeada de procedimentos técnicos como realização de exames e orientações monótonas e, ao mesmo tempo, coercitiva ao serem fiscalizadas pelos profissionais de saúde, de certa forma retirando sua autonomia ou poder de decisão.

Fernandes, et al<sup>7</sup> destacaram em seu trabalho sobre as características do atendimento ao pré-natal de adolescentes das capitais do Sul e Nordeste do Brasil que a maioria delas recebeu atendimento pré-natal de acordo com os critérios preconizados no programa do Ministério da Saúde incluindo seis ou mais consultas e exames básicos, no entanto, concluíram que ações educativas e orientações são necessárias durante as consultas com espaço educativo, pois permite às adolescentes grávidas expressarem seus medos, dúvidas e angústias com a possibilidade de esclarecimentos e orientações sobre o ciclo gravídico-puerperal.

Frente ao exposto, faz-se necessário problematizar o acesso de adolescentes gestantes aos serviços de saúde e ao pré-natal precoce, considerando fatores subjetivos, familiares, sociais e culturais, oferecendo o que é necessário e em momento oportuno, além da priorização de políticas públicas voltadas a minimização das desigualdades de acesso e a melhoria da qualidade da assistência<sup>6,8-10</sup>.

### **Objetivo Geral:**

- Qualificar o acesso ao pré-natal de gestantes adolescentes nas unidades básicas de saúde da cidade de Campinas-SP

### **Objetivos específicos:**

- Propor espaços de avaliação do atendimento de adolescentes gestantes pelas equipes de atenção primária no município de Campinas- SP
- Incentivar a formulação de atividades educativas para as gestantes adolescentes e sua rede de apoio

## Atividades e Resultados

### Intervenções com as adolescentes/famílias:

- Acolhimento e **flexibilização dos horários para realização de teste de gravidez.**
- **Grupos educativos por encontros presenciais ou plataformas digitais** para aumento da adesão às práticas de planejamento familiar por parte das adolescentes, parceiro e rede de apoio.
- **Teleatendimento** para acompanhamento e monitoramento da gestação.
- **Elaboração de pequenos vídeos pelos profissionais das próprias unidades** para divulgação de informações e orientações sobre a gestação, parto e puerpério;

### Intervenções com as equipes de saúde:

#### Grupo operativo para **qualificação do pré-natal de gestantes adolescentes**

- **FASE 1:** Discussão e avaliação do processo de trabalho da equipe com relação ao pré-natal das gestantes adolescentes e a qualidade do cuidado prestado
- **FASE 2:** Elaboração e implementação de atividades educativas aplicáveis ao cotidiano do atendimento da unidade em questão;
- **FASE 3:** Avaliação das atividades implementadas pela equipe de saúde em conjunto com as gestantes/rede de apoio;
- **FASE 4:** Realizar adequações necessárias e dar continuidade ao processo de trabalho de forma que as intervenções aplicadas façam parte permanente do atendimento às adolescentes dessa unidade.

### Resultados esperados:

- Início do pré-natal no 1º trimestre e melhor adesão aos cuidados gestacionais
- Melhorar vínculo das adolescentes com a equipe
- Compreender as percepções, desejos e anseios e medos sobre a gravidez
- Evitar a recorrência da gravidez durante a adolescência.

### Considerações Finais

em relação à viabilidade da intervenção concluímos que é adequada, uma vez que as ações que fazem parte das consultas/grupos educativos de pré-natal não demandam uma estrutura sofisticada de atendimento e dependem quase que exclusivamente da atuação dos profissionais.

Entendemos que a qualidade do pré-natal será melhorada se junto às atividades educativas propostas em grupos, também houver um espaço de escuta empática e aberta nos atendimentos individuais de maneira que a troca de conhecimentos/vivências e experiências contribuam para que as adolescentes compreendam as alterações dessa fase de forma mais consciente e positiva.

### Referências bibliográficas

1. Sociedade Brasileira de Pediatria. Prevenção de gravidez na adolescência. [publicação na web]; 2019 acesso em 10 de agosto de 2020. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Adolescencia\\_-\\_21621c\\_GPA\\_\\_Prevencao\\_Gravidez\\_Adolescencia.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c_GPA__Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf).
2. 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: Editora do Ministério da Saúde, 2007.  
Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf)
3. Nações Unidas Brasil [homepage na internet]. Brasil tem sétima maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul [acesso em 18 de Agosto de 2020]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/brasil-tem-setima-maior-taxa-de-gravidez-adolescente-da-america-do-sul/>
4. Berlofi LM, Alkmin ELC, Barbieri M, Guazzelli CAF, de Araújo FF. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. Acta Paulista de Enfermagem. [Revista em Internet]. 2006, Junho. [acesso em 17 de Agosto de 2020]; 19(2): 196-200. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000200011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000200011&script=sci_arttext&tlng=pt)
5. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. TABNET [base de dados online]. Acesso em 20 de agosto de 2020. Disponível em: <http://tabnet.campinas.sp.gov.br/>
6. Bocardí MIB. Assistência pré-natal na adolescência: concepções das adolescentes e dos profissionais de saúde, 163p. 2004. Tese Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
7. Fernandes RFM, Meincke SMK, Thumé E, Soares MC, Collet N, Carraro TE. Características da assistência pré-natal a adolescentes de capitais das regiões Sul e Nordeste do Brasil. Texto contexto - enferm. [Internet]. Março de 2015 [citado em 18 de agosto de 2020]; 24 (1): 80-86. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000100080&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100080&lng=en). <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001230012>.

8. Wilderi SGG, Parente RCP, Guimarães TLF, Garnelo L. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. Cadernos de Saúde Pública [Revista em Internet] 2018; 34(5) [acesso em 18 de Agosto de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00110417.pdf>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
10. Barbaro MC, Lettiere A, Nakano AMS. Assistência pré-natal à adolescente e os atributos da Atenção Primária à Saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Revista em Internet] jan.-fev. 2014;22(1). [acesso em 18 de Agosto de 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt\\_0104-1169-rlae-22-01-00108.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt_0104-1169-rlae-22-01-00108.pdf)