

RELATO DE EXPERIÊNCIA

PRÁTICAS EDUCATIVAS COM GESTANTES ADOLESCENTES VISANDO A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE

EDUCATIONAL PRACTICES WITH PREGNANT ADOLESCENTS AIMING AT PROMOTION, PROTECTION AND PREVENTION IN HEALTH

PRÁCTICAS EDUCATIVAS CON EMBARAZADAS ADOLESCENTES CON MIRAS A LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD

Ariane Mendonça Neves¹
Lorena Campos Mendes²
Sueli Riul da Silva³

¹ Enfermeira. Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. Uberaba, MG – Brasil.

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Atenção à Saúde da UFTM. Uberaba, MG – Brasil.

³ Enfermeira. Doutora. Professora Associada do Centro de Graduação em Enfermagem da UFTM. Uberaba, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Sueli Riul da Silva. E-mail: sueliriul@terra.com.br
Submetido em: 30/04/2014 Aprovado em: 05/01/2015

RESUMO

Objetivos: relatar a experiência e descrever as atividades de um trabalho educativo e humanizado de promoção e proteção à saúde e prevenção de doenças, realizado com adolescentes grávidas, de 12 a 19 anos. **Descrição da experiência:** trata-se de um relato de experiência baseado em atividades educativas realizadas no setor de Ginecologia e Obstetrícia do ambulatório de um hospital universitário, sobre temas relacionados à gestação, ao recém-nascido e à adolescente. **Relato:** as atividades beneficiaram um grupo de aproximadamente 330 adolescentes entre julho de 2011 e dezembro de 2012. As principais dúvidas apresentadas pelas adolescentes relacionaram-se a contraceptivos, às principais alterações que acometem o corpo da mulher durante a gestação, à proteção conferida ao recém-nascido pelo leite materno e às vacinas do recém-nascido. **Considerações finais:** o grupo acompanhado aderiu à proposta e foi possível a criação de vínculo entre as acadêmicas e as gestantes, facilitando a troca de saberes. **Palavras-chave:** Gravidez na Adolescência; Educação em Saúde; Enfermagem; Saúde do Adolescente; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the experience and describe the activities of an educational and humanizing work of health promotion and protection and prevention of diseases, conducted with pregnant adolescents of 12-19 years of age. **Description of the experience:** This was an experience report based on educational activities conducted in the Obstetrics and Gynecology department of the outpatient clinic of a university hospital, on issues related to pregnancy, newborns and adolescents. **Report:** The activities benefited a group of approximately 330 adolescents, between July of 2011 and December of 2012. The main questions presented by adolescents were related to: contraceptives, the major changes that affect a woman's body during pregnancy, the protection given to the newborn in the breast milk, and newborn vaccines. **Final considerations:** the accompanied group followed the proposal, and it was possible to create links between the academics and the pregnant women, facilitating the exchange of knowledge. **Keywords:** Pregnancy in Adolescence; Health Education; Nursing; Adolescent Health; Health Promotion.

RESUMEN

El presente estudio se propuso relatar la experiencia y describir las actividades de un trabajo educativo y humanizado de promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades realizado con adolescentes embarazadas entre 12 y 19 años. Se trata de un relato de experiencia basado en actividades educativas realizadas en el sector de ginecología y obstetricia del ambulatorio de un hospital universitario, sobre temas relacionados con el embarazo, el recién-nacido y la adolescente. Las actividades beneficiaron a un grupo de aproximadamente 330 adolescentes entre julio de 2011 y diciembre de 2012. Las principales dudas de las adolescentes eran sobre anticonceptivos, principales alteraciones en el cuerpo de la mujer durante el embarazo, protección dada por la leche materna al recién nacido y vacunas del recién nacido. Observamos que el grupo objeto de este estudio aceptó nuestra propuesta y que, entre las académicas y las adolescentes, se estableció un estrecho vínculo que facilitó el intercambio de conocimiento. **Palabras clave:** Embarazo en Adolescencia; Educación en Salud; Enfermería; Salud del Adolescente; Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

A adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), corresponde ao período de 10 a 19 anos de idade; já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos de idade.^{1,2} Nessa fase ocorrem intensas transformações físicas e biológicas associadas a outras de âmbito social, emocional, cultural e psicológico, além da descoberta da sexualidade ocasionada por alterações hormonais, novas sensações corporais e busca de relacionamentos interpessoais.^{3,4}

A gestação na adolescência foi considerada um evento comum em décadas passadas, mas a partir da década de 70 começou a ser considerada um problema de saúde, caracterizada pelo aumento proporcional da fecundidade em mulheres com 19 anos de idade ou menos.⁵ Esse fato é ainda mais grave quando relacionado aos altos índices de morbimortalidade materna e perinatal devido à ausência e/ou deficiência na assistência pré-natal.⁶ A partir de 2009, observa-se que as taxas de gestação na adolescência reduziram-se no Brasil, devido a fatores como: aumento do grau de escolaridade, surgimento de novas oportunidades de empregos para as mulheres, campanhas sobre o uso de preservativo e mais acesso aos métodos contraceptivos.⁷ Ainda assim, a gestação na adolescência é considerada um problema de saúde pública.

Fatores sociais e econômicos estão diretamente associados ao risco de gravidez precoce a que as adolescentes são expostas.⁸ Percebe-se que a gravidez na adolescência pode ser planejada ou não; muitas optam pela gravidez precoce como uma medida para deixar o lar de seus pais.³ A literatura mostra que para muitas adolescentes a maternidade é um fator decisivo para serem vistas como adultas na sociedade, frente às limitadas possibilidades de independência financeira.⁹

Situações sociodemográficas e algumas características individuais representam fatores de risco na gestação, como: situação conjugal insegura, baixa escolaridade, história materna de gestação na adolescência, conhecimento precário sobre o uso de métodos contraceptivos, falta de uso desses métodos e ausência de consultas ginecológicas prévias.¹⁰ Porém, mesmo que a gravidez na adolescência ocorra com mais frequência nos grupos de renda baixa, pode ocorrer em todas as classes sociais.¹¹

A gravidez nessa faixa etária representa riscos tanto para a adolescente como para seu filho e pode agravar ou desencadear transtornos psicológicos e sociais,¹¹ como: alto risco de retardo de crescimento intrauterino, mortalidade perinatal, diabetes gestacional, dificuldades no parto e pré-eclâmpsia.¹²

Diante do exposto, fica clara a importância da realização de atividades de promoção e proteção à saúde das gestantes adolescentes, bem como prevenção de doenças, devido à vulnerabilidade desse grupo. Com base nesses fatos, os objetivos deste estudo foram relatar a experiência e descrever as atividades de um trabalho educativo e humanizado de promoção e

proteção à saúde e prevenção de doenças, realizado com adolescentes grávidas, de 12 a 19 anos, em atendimento pré-natal no Setor de Ginecologia e Obstetrícia do Ambulatório Maria da Glória (SGO/AMG) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM).

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Foram realizadas atividades educativas com adolescentes de 12 a 19 anos de idade, em sala de espera no SGO do AMG do HC/UFTM às quintas-feiras, entre 07:00h e 08:00h, no período de julho de 2011 a dezembro de 2012. As atividades aconteciam somente às quintas-feiras, uma vez que as consultas para gestantes adolescentes acontecem apenas nesse dia da semana. Todas as adolescentes que aguardavam atendimento foram convidadas a participar das atividades, não havendo critérios de exclusão.

Os temas abordados foram: imunização do bebê e da gestante; cuidados com o bebê; evolução do feto; planejamento familiar; mudanças fisiológicas – mamas e aparelho ginecológico; principais queixas na gestação; amamentação, aleitamento materno e alimentação complementar; e parto.

As atividades educativas consistiram na abordagem dos variados temas relacionados à gestação, ao recém-nascido e à adolescente, em forma de palestra ou dinâmica de grupo, com a utilização de material de apoio como cartilhas, cartazes com imagens autoexplicativas e demonstração de alguns métodos contraceptivos. A cada encontro era abordado um tema, possibilitando que as gestantes adolescentes participassem da discussão de diferentes temáticas.

A atividade foi aprovada e autorizada pela Pró-Reitoria de Extensão da UFTM, cujos registros no Sistema Informatizado de Extensão (SIEEX) são 69.534/2011 e 119/2012.

RELATO DA EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

Realizou-se trabalho educativo com as gestantes adolescentes sobre temas envolvendo o ciclo gravídico-puerperal, de acordo com as necessidades identificadas no grupo, a fim de sanar possíveis dúvidas.

Foi beneficiado com as atividades educativas um grupo de aproximadamente 330 adolescentes que aguardavam atendimento ou estavam acompanhando pessoas no referido setor. As principais dúvidas foram relacionadas aos contraceptivos orais. Também surgiram dúvidas em relação às alterações que acometem o corpo da mulher durante a gestação e sobre a diferença entre a proteção conferida pelo leite materno e as vacinas para o recém-nascido.

Percebeu-se que o evento que mais causava medo e ansiedade entre as adolescentes era o processo do parto. Todas de-

monstraram curiosidade em relação a esse assunto e buscavam entender o mecanismo tanto do parto normal quanto da cirurgia cesariana. Dessa forma, também se discutiu sobre o direito a um acompanhante durante o trabalho e realização do parto, fato que confere mais tranquilidade às gestantes. Permanecer com acompanhante durante a hospitalização para o parto remete a uma reflexão observada em um estudo realizado na Bahia em 2010, em que se deve realizar acolhimento inicial das futuras mães e seus acompanhantes nas unidades obstétricas, sendo esta uma medida de alívio no período de desconforto ao qual a parturiente é submetida durante o processo do parto.¹³

Entre as adolescentes que participaram da atividade havia primigestas, primíparas, multigestas e múltiparas. Muitas dessas gestantes informaram terem engravidado por vontade própria ou em comum acordo com seu parceiro com a finalidade de deixar a casa de seus pais. Esse fato é considerado uma das justificativas da gravidez na adolescência, cujo objetivo é buscar liberdade e autonomia, segundo estudo realizado no estado de São Paulo em 2010.¹⁰ Uma questão recorrente foi o fato de as adolescentes terem antecedentes maternos de gestação na adolescência, achado que se assemelha aos resultados encontrados em estudo realizado em 2011 em uma maternidade-escola do Rio de Janeiro, onde os principais fatores de risco para a gravidez na adolescência foram o início precoce da atividade sexual (<15 anos de idade) e a idade da avó indicativa de gestação na adolescência.¹⁴

Em relação aos métodos contraceptivos existentes, os mais conhecidos e relatados pelas adolescentes foram o preservativo masculino e a pílula anticoncepcional, porém muitas referiram esquecer-se de tomar o anticoncepcional oral e, ainda, terem engravidado fazendo o uso do mesmo. Muitas não eram atentas aos horários de uso do medicamento e relataram não saber o que fazer em caso de esquecimento de uma pílula. Conforme estudos realizados em São Paulo em 2009 e no Rio de Janeiro em 2008, os fatos anteriormente citados contribuem para a ocorrência de gestação entre as adolescentes, uma vez que elas afirmam conhecimento insuficiente sobre os métodos, dificuldade de acesso, recusa do parceiro em usar o preservativo e uso incorreto dos mesmos.^{4,15}

Para a discussão sobre as repercussões da gestação no corpo da gestante, utilizaram imagens de livros para ilustrar o tema discutido. Abordaram-se assuntos como o aumento das mamas e da cavidade uterina, mudança na coloração da vulva, aumento da secreção vaginal, entre outros. Foram oferecidas orientações para o autocuidado relativas às repercussões da gestação no organismo materno, como adequações nutricionais que minimizam as náuseas e a constipação intestinal, manutenção de um equilíbrio entre atividade e descanso para melhoria da lombalgia, a importância de não se automedicar e do acompanhamento odontológico, conforme preconiza o Ministério da Saúde.¹⁶

Em relação ao aleitamento materno e imunização, enfatizaram-se as vantagens da amamentação, a forma correta de amamentar e os benefícios do leite materno para a mãe e o bebê, assim como o calendário básico de vacinação da criança e as vacinas necessárias para a gestante.

Ao explorar o tema parto, discutimos as diferenças entre cirurgia cesariana e parto natural, indicando as vantagens do parto natural e os riscos da cesariana. As opiniões das gestantes dividiram-se em relação ao tipo de parto preferido, porém a imagem do parto natural causava ansiedade e medo entre elas. Nessas ocasiões, além de serem apresentadas as vantagens do parto natural, foi enfatizada a importância de se realizar o pré-natal adequadamente para garantir parto e nascimento saudáveis.

Todos os temas expostos suscitaram curiosidade e interesse entre as gestantes e alguns acompanhantes. Outro fato evidenciado foi que mitos e tabus ainda estão presentes, tanto entre os familiares das adolescentes quanto entre elas mesmas, sendo que a cultura de cada uma influencia no cuidado com seus filhos. Utilizou-se a educação em saúde como uma nova metodologia de trabalho, o que resgatou o papel do enfermeiro como educador, buscando trabalhar a valorização do sujeito em seu coletivo.¹⁷

Ressalta-se a necessidade de um olhar atento e cuidadoso da equipe de saúde sobre essa parcela da população, destacando-se a compreensão de suas vivências e sentimentos, o fortalecimento de suas capacidades por meio da educação em saúde e a responsabilização dessas mulheres por seu autocuidado de modo que possam vivenciar o processo de gravidez com tranquilidade.¹⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades educativas são importantes, pois promovem a educação em saúde e permitem a troca de saberes entre os palestrantes e os ouvintes, sendo atribuições do enfermeiro a capacitação do indivíduo, o estímulo e a promoção ao autocuidado.

Por meio da exposição verbal e da utilização de material de apoio como cartilhas, cartazes com imagens autoexplicativas e demonstração de alguns métodos contraceptivos transmitiram-se informações importantes às adolescentes e seus acompanhantes, referentes ao ciclo gravídico-puerperal.

Observou-se que o grupo acompanhado aderiu à proposta, pois as gestantes participaram das atividades, assim como os acompanhantes, por meio de relato de experiências e esclarecimento de dúvidas. Além disso, criou-se um vínculo entre as acadêmicas e as gestantes, o que facilitou a troca de saberes.

Em relação às alunas envolvidas, a atividade extensionista proporcionou acréscimo cultural, educativo e científico, resultando na troca de saberes entre os ouvintes e as mesmas, além de beneficiar a população. Evidenciou-se como principal limitação para a execução das atividades o espaço físico, visto que a

atividade acontecia na sala de espera do ambulatório, ocorrendo muitas interrupções no momento da atividade, uma vez que não havia um espaço exclusivo para a realização do trabalho.

Acredita-se que a mudança de comportamento seja difícil de ser alcançada com pouco tempo de atividade, mas as informações discutidas influenciarão nessa mudança.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Young people's health - a challenge for society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Geneva: WHO; 1986. Technical Report Series 731.
2. Brasil. Ministério da Justiça. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça; 1990.
3. Martinez EZ, Roza DL, Caccia-Bava MCGG, Achcar JA, Dal-Febrero AL. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27(5):855-67.
4. Spindola T, Silva LFF. Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009; 13(1):99-107.
5. Ferreira RA, Ferriani MGC, Mello DF, Carvalho IP, Cano MA, Oliveira LA. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(2):313-23.
6. Gonçalves CV, Cesar JÁ, Sassi RAM. Qualidade e equidade na assistência a gestante: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(11):2507-16.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e na assistência. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
8. Oliveira RC. Adolescência, gravidez e maternidade: a percepção de si e a relação com o trabalho. *Saúde Soc*. 2008; 17(4):93-102.
9. Amorim MMR, Lima LA, Lopes CV, Araújo DKL, Silva JGG, César LC, et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controlado. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2009; 31(8):404-10.
10. Hoga LAK, Borges ALV, Reberte ML. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010; 14(1): 151-7.
11. Yazlle MEHD, Franco RC, Michelazzo D. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2009; 31(10):447-9.
12. Belarmino GO, Moura ERF, Oliveira NC, Freitas GL. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2):169-75.
13. Santos LM, Pereira SSC, Santos VEP, Santana RCB, Melo MCP. Relacionamento entre profissionais de saúde e parturientes: um estudo com desenhos. *Rev Enferm UFSM*. 2011; 1(2):225-37.
14. Moura B, Saldanha M, Lopes M, Guaraná M, Mendes N, Simões R, et al. Gravidez na adolescência: fatores associados e resultados perinatais em uma Maternidade-Escola do Rio de Janeiro. *Adolesc Saúde*. 2011; 8(1):15-20.
15. Hoga LAK. Adolescent maternity in a low income community: experiences revealed by oral history. *Rev Latino-Am Enferm*. 2008; 16(2):280-6.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
17. Jahn AC, Guzzo PC, Costa MC, Silva EB, Guth EJ, Lima SBS. Educação popular em saúde: metodologia potencializadora das ações do enfermeiro. *Rev Enferm UFSM*. 2012; 2(3):547-52.
18. Alves A, Albino AT, Zampieri MFM. Um olhar das adolescentes sobre as mudanças na gravidez: promovendo a saúde mental na atenção básica. *REME - Rev Min Enferm*. 2011; 15(4):545-55.