



CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVENÇÃO E ORIENTAÇÃO
NA UNIDADE DE SAÚDE DE VERMELHO NOVO -MG**

VERMELHO NOVO

2023



CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

LARYSSA CÁSSIA DE OLIVEIRA MIRANDA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:

O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVENÇÃO E ORIENTAÇÃO

NA UNIDADE DE SAÚDE DE VERMELHO NOVO -MG

Projeto de pesquisa do curso de Serviço Social da Faculdade Doctum de Caratinga, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Lorena Grilli

VERMELHO NOVO

2023

RESUMO

O presente trabalho que trata da “Gravidez na adolescência” foi identificado durante o Estágio Supervisionado em Serviço Social no município de Vermelho Novo (MG), sobre o papel do Assistente Social perante essa demanda e a relevância de se desenvolver ações de prevenção e orientação dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS). A pesquisa que subsidia a construção do Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo geral, promover uma ação de prevenção e orientação em saúde com adolescentes atendidas na Unidade de Saúde, que possa contribuir com a informação e o conhecimento do tema da gravidez na adolescência das jovens, e que mostra todo o trabalho e trajeto caminhado para que as adolescentes recebam cada qual em seu caso, a melhor assistência na Unidade possível durante todo o processo de gestação.

Como objetivo específico pretendeu-se: analisar o fenômeno da gravidez precoce, suas determinantes e impactos na saúde, educação e convivência social; contextualizar o Programa de Saúde, com seus objetivos e diretrizes, assim como as ações implementadas pelo SUS e o Sistema do Município, analisar todo o processo social em saúde e educação com adolescentes na Unidade de Saúde de Vermelho Novo, com familiares e/ou responsáveis. Onde os resultados nos mostra que a gravidez precoce pode trazer algumas consequências á vida dessas jovens, o que nos leva a concluir, portanto, que essa idade precisa de uma atenção especial e de propostas que visem á redução do numero de adolescentes gestantes.

Palavras-chave: Serviço Social, Unidade de Saúde, adolescência, gravidez.

Abstract

The present work that deals with “Teenage Pregnancy” was identified during the Supervised Internship in Social Service in the municipality of Vermelho Novo (MG), on the role of the Social Worker in the face of this demand and the relevance of developing prevention and guidance actions within of the Basic Health Unit (UBS). The research that supports the construction of the Course Completion Work has the general objective of promoting prevention and health guidance action with adolescents attended at the Health Unit, which can contribute to information and knowledge on the topic of teenage pregnancy in young people, and which shows all the work and journey taken so that the

teenagers receive, each in their own case, the best possible assistance in the Unit throughout the entire pregnancy process.

The specific objective was to: analyze the phenomenon of early pregnancy, its determinants and impacts on health, education and social coexistence; contextualize the Health Program, with its objectives and guidelines, as well as the actions implemented by the SUS and the Municipal System, analyze the entire social process in health and education with adolescents at the Vermelho Novo Health Unit, with family members and/or guardians . The results show us that early pregnancy can have some consequences on the lives of these young women, which leads us to conclude, therefore, that this age needs special attention and proposals aimed at reducing the number of pregnant teenagers.

Keywords: Social Service, Health Unit, adolescence, pregnancy.

1. INTRODUÇÃO

A finalidade do projeto de pesquisa é esboçar um estudo para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado no 8º período de Graduação em Serviço Social da Faculdade Doctum de Caratinga. O projeto tem por tema “Gravidez na adolescência: o trabalho do Serviço Social na prevenção e orientação na Unidade de Saúde de Vermelho Novo- MG”.

O trabalho constará todo o processo e trabalho das Assistentes Social e demais funcionários da Unidade de Saúde de vermelho Novo – MG frente ao problema da gravidez na adolescência que é aparente em grande frequência no Município.

A pesquisa é de suma importância, visto que é um problema frequente, e a prevenção e orientação em relação ao assunto é bem delicado, visto ainda que muitas dessas adolescentes vivem em situação de vulnerabilidade.

Demonstrar o trabalho da Unidade e dos Assistentes Sociais frente esse assunto é de suma importância, visto que ocorre um trabalho muito bem planejado e todo um processo para melhor resultado e maior orientação.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Conceitos de adolescência

A organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como período compreendido entre 10 a 19 anos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1985).

Nela acontecem grandes mudanças, tanto físicas como psíquicas. Nesse processo de transformação, marcado por especificidades emocionais e comportamentais, o adolescente apresentando uma serie de desejos e conflitos que podem repercutir na sua saúde sexual e reprodutiva (GUBERT; MADUREIRA, 2008, *apud* PONTES, 2012).

2.2 Políticas públicas e gravidez na adolescência

Criado pela Portaria do Ministério da Saúde nº 980/GM de 21/12/1989, o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) é votado para os adolescentes de ambos os sexos e faixa etária entre 10 e 19 anos e, é focado na política de promoção á saúde, respeitadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Dentro a área prioritária de ação deste programa encontra-se a sexualidade e a saúde reprodutiva.

A assistência adequada á adolescente gestante sempre deve ser prestada por uma equipe multidisciplinar, de preferência especializada em adolescência. Composta por uma equipe mínima fornecendo assistência médica, psicológica, e social. Lembrando que, na medida do possível, essa assistência deve ser ampliada com outros profissionais como pedagogo, fonoaudiólogo, odontólogo, fisioterapeuta, nutricionista, entre outros. Essa assistência a gestante deve ser de forma integrado/ cooperativista e não hierárquico (PEIXOTO, 2004, *apud* Santos, 2014, p.18).

Segundo Costa, Sena e Santos (1987):

A organização Mundial de Saúde (1987, p.20) considera a gravidez na adolescência como uma gestação de alto risco devida repercussões sobre a mãe e ao recém-nascido, além de acarretar problemas sociais e biológicos. A gravidez na adolescência pode levar a conseqüências emocionais, sociais e econômicas para a saúde da mãe e de seu filho e ocorre no extremo inferior da vida reprodutiva que é dos 10 aos 19 anos de idade.

2.3 Gravidez na adolescência e suas implicações

De acordo com Vilela e Doreto, (2006), a *apud* Pontes *et al.* (2012) a dificuldade de acesso às informações sobre contracepções e aos insumos contraceptivos está relacionada à maior incidência da gravidez entre jovens pobres e de menor escolaridade. O conhecimento não garante o uso de contraceptivos. A primeira relação sexual sem nenhuma proteção ocorre na maioria das adolescentes. As meninas não desenvolvam habilidades para falar de sexo e sintam-se pouco à vontade para abordar o tema com o parceiro, até mesmo sem se prevenir contra as doenças sexualmente transmissíveis.

A gravidez na adolescência deve ser considerada uma gravidez de alto risco, pois causa problemas sociais e biológicos, aos quais por sua vez podem ter consequências emocionais, sociais e econômicas na saúde da mãe e do filho. Por fim, relatam que este período de gravidez não é desvantajoso somente para o feto, mas também para a mãe que tem que abandonar a sua rotina dos estudos, prover seu sustento e ainda sofrer pressões emocionais por parte da família e da sociedade (COSTA; SENA; DIAS, 2004, *apud* SANTOS. 2014, P.16).

2.4 Consequências da gravidez na adolescência

Entre os problemas neonatais destaca-se o baixo peso ao nascer (BPN). Essa situação está associada às adolescentes de 10 a 15 anos, provavelmente pelo baixo peso materno anterior à gestação, ganho ponderal insuficiente, conflitos familiares e existenciais que retardam a procura pela assistência pré-natal, maior incidência de anemia e infecções e incompleto desenvolvimento nos órgãos reprodutivos, que podem acarretar insuficiência placentária, prejudicando as trocas materno-fetais além do fato de que os efeitos de uma gravidez na adolescência antes de o próprio desenvolvimento materno se completar poderiam estar associados com o risco aumentado de parto pré-maturo e BPN (SANTOS; MARTINS; SOUZA, 2008, *apud* PONTES *et al.*, 2012).

O problema exige da saúde pública programas de orientações, preparação e acompanhamento durante a gravidez e o parto, e também cuidados pediátricos e psicológicos. Da família, requer uma redefinição de crenças, atitude e valores, e novos arranjos de espaços físicos (mais uma cama). De tempo (cuidado com a criança) e de finanças (aumento das despesas). Da jovem implica em dificuldades com a escola ou com atividades profissionais. Sendo a gravidez desejada ou não, os planos pessoais

serão revistos e as jovens terão que se defrontar com as dificuldades inerentes á nova realidade (DIAS, 2000).

Na atenção dada aos adolescentes é necessário que o profissional de saúde considere que nesta fase, exercer a sexualidade com saúde é um direito e que as particularidades dos adolescentes devem ser respeitadas, como sua autonomia enquanto pessoas e incentivando assim, ações que promovam a saúde, valorizando a vida (BRASIL, 1996).

3 Procedimentos Metodológicos

Trata-se de uma pesquisa de campo realizada através da observação dentro da Unidade de Saúde (UBS), análise do trabalho feito pelas Assistentes Sociais da Unidade e dos cadastros onde constam os dados sobre as adolescentes (que já procuraram atendimento na UBS e também das que não procuram) e dos depoimentos das mesmas.

Vários riscos estão associados ao desenvolvimento da gravidez na adolescência, principalmente quando ocorre em sua fase inicial devido á interação de fatores singulares ligados ao crescimento e ao desenvolvimento, que acaba intervindo de forma mais decisiva em comparação com a segunda metade da adolescência. Dentro esses riscos estão à interação com as condições de nutrição, de saúde e á falta de atenção e cuidados dispensados á mãe, ou seja, as condições sociais, culturais em que a gravidez ocorre, do que propriamente aos fatores biológicos.

Segundo Nascimento, Xavier e Sá (2011) a gravidez na adolescência tem causado grande crises familiar, a partir do momento de sua descoberta, sendo observada cada vez mais como uma questão que afeta, na maioria das vezes, a mãe da adolescente no primeiro momento, por ser um acontecimento inesperado, mas que, com o passar do tempo, apresenta efeitos progressivamente positivos, fazendo com que passe a ter uma boa repercussão e aceitação por parte de todos os membros da família.

Com isso, foi inicialmente realizada uma reunião com todos os profissionais para expor o projeto e solicitar o apoio da equipe no NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) e ESF (Estratégia de Saúde da Família), em especial das ACS, para a disponibilização dos dados necessários de gestantes da Unidade. Logo após foi feito convite a essas jovens gestantes que fossem a Unidade inicialmente em um programa de gestantes

contando com palestras e dinâmicas, logo após foi realizada uma roda de conversa com essas adolescentes para uma maior compreensão de como é cada caso e cada situação social que vivenciam.

Trabalhar com adolescentes não é fácil, principalmente na gravidez, isso implica grandes desafios para compreender esse mundo repleto de subjetividades. Nesse percurso foi observando então que essas adolescentes em sua grande maioria passavam por grandes dificuldades sociais e familiares, então, essas palestras e apoio as adolescentes foram realizados de forma recorrente para maior compreensão dos problemas e levantamento de dados.

4 Resultados e Discussão

De acordo com a pesquisa realizada pode-se perceber apesar do avanço das discussões sobre o assunto que ainda há muitos desafios a percorrer, desde a prevenção até a assistência dessas adolescentes. A inserção de jovens nos serviços de saúde para lidar principalmente com a temática da gravidez é um fenômeno de saúde coletiva que deve ser abordado pela família, escola e a rede de serviços de saúde e de proteção social. Existe uma necessidade muito grande de estudos e pesquisas que busquem entender como as adolescentes estão sendo incorporadas na sociedade e quais são as suas angústias e dificuldades ao lidar com a condição de estudante e gestante. Observar também seu âmbito familiar e social, observar qual o nível de apoio familiar e seu nível de conhecimento no assunto, visto que foi observada que muita adolescente nem se quer sabem como prosseguir com a gravidez e muitas acabam se esgotando psicologicamente e emocionalmente.

Esses adolescentes embora possuam grandes curiosidades em relação á sexualidade e a relação com os parceiros, não encontram espaço de resposta dos “porquês” da vida. Em grande parte as informações escassas do assunto vem dos amigos, de vídeos pornográficos e da mídia em geral. É necessário entender os motivos que levam as adolescentes a iniciarem a vida sexual precocemente, sem nenhum preparo ou orientação profissional dos pais e educadores, o porquê de não haver nenhum diálogo a esse respeito entre pais e filhos, entre educandos e educadores, e entre os pares nas relações afetivas e sexuais.

Dos levantamentos feitos, observa-se que 90% das meninas “confessam” que realmente não tiveram apoio ou informações sobre o assunto, 8% afirmam que usam preservativos (camisinha) com intuito de prevenir gravidez e DST’s, 24% afirmam que usam pílula anticoncepcional apenas para evitar a gravidez, 81% afirmam que usam apenas contraceptivos de urgência (pílula do dia seguinte) também para evitarem apenas a gravidez, 84% apresentam baixo rendimento escolar, 96% afirmam não ter uma relação de intimidade com os pais, 73% afirmam que perderam a virgindade por pressão do companheiro, 91% afirmam não quererem continuar estudos depois da gravidez e 100% afirmam que nunca procuraram um médico da área (ginecologista) por vergonha.

De acordo com o que foi apresentado, com a devida autorização e mantendo o sigilo e a imagem das usuárias entrevistadas, podemos observar nos relatos abaixo:

Depoimento 1:

“ Comecei minha vida sexual muito cedo, tinha uns 14 anos. Não sabia muito bem o que estava fazendo e não tenho certeza se eu queria ou se estava pronta, apenas fui e não me preocupei com as consequências. Tinha vergonha de conversar com meus pais sobre o assunto e eles brigarem comigo por perguntar esse tipo de coisa. Quando engravidei não sabia muito bem o que fazer ou quem procurar, confesso que me desesperei na época. “

Depoimento 2:

“Eu também comecei minha vida sexual muito cedo, e não tinha coragem de contar para os meus pais o que estava acontecendo. Eles não me ensinavam o que podiam ou não fazer e menos ainda sobre métodos de prevenção, tudo o que aprendi, foi pela internet ou por amigas que me explicavam algumas coisas”.

Depoimento 3:

“Eu posso dizer que comecei a ter relações sexuais cedo, porque meus amigos comentavam muito sobre já terem tido relações sexuais e eu me sentia meio diferente de todo mundo, e então comecei pela curiosidade. Hoje eu tenho 16 anos, não tenho muitas orientações em casa e tendo não abandonar a escola, porque não era assim que eu estava planejando no meu futuro, e ter que fazer isso nessa idade pra mim é muito difícil.”

Os resultados obtidos nesses encontros mostram várias justificativas para o início da vida sexual precoce e mostram também como elas se encontram em uma família com pouca estrutura e com uma grande falta de assistência e orientação dentro de casa, o que faz com que essas adolescentes chegam nesse ponto de não saberem o que fazer. Elas nem sequer se previnem corretamente ou em grande parte dos casos não se previnem de forma alguma.

Isso tudo nos prova que é preciso realizar trabalhos voltados a essa faixa etária de forma continuada, ou seja, sempre desenvolver atividades com esse público para que se possa reduzir o número de adolescentes gestantes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse estudo sobre o tema “gravidez na adolescência”, pode-se levar em consideração que essa fase é muito complexa, com muitos desafios e a serem superados e com o crescente número de gestantes no município de vermelho Novo, destaca-se a importância do profissional do Serviço Social em desenvolver atividades relacionadas à prevenção da gravidez precoce, pois as adolescentes nessa fase apresentam grande escassez de informações não só sobre métodos de prevenção, mas também, sobre como dar continuidade a gravidez, com grande falta de suporte.

A inserção de jovens nos serviços de saúde para lidar principalmente com a temática da gravidez é um fenômeno de saúde coletiva que deve ser abordado pela família, escola e a rede de serviços de saúde e de proteção social. E apesar desse assunto ainda ser um tabu, é necessário que os pais entendam o seu papel como provedor e protetor de seus filhos e reconheçam que há uma carência muito grande de diálogo entre pais e filhos. A escola e os serviços de saúde coletiva podem aproximar-se no sentido de promover ações educativas e preventivas de saúde. O Serviço Social na escola e nos Serviços Públicos de Saúde Coletiva podem fazer a diferença como educadores da cidadania, rompendo com a ignorância e o preconceito que só afetam a vida da adolescente.

Portanto espera-se como impactos positivos através do referido Plano: a redução do número de adolescentes gestantes, sensibilização do maior número destas sobre a importância do cuidado com a saúde, com o corpo e com a prevenção, principalmente durante essa faixa etária. Além de mostrar que dentro da UBS existem grupos

educativos para jovens e participem sempre das campanhas preventivas, assim como também formem grupos de ajuda mútua entre as próprias adolescentes onde uma possa ajudar a outra a ter uma fase de adolescência mais saudável com mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. MARCO LEGAL. Saúde, um direito de adolescentes. 1 ed. Brasília; Ministério da Saúde, 2007. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em: 30 de Agosto de 2023.

GUBERT, D.; MADUREIRA, V. S. F. Iniciação sexual de homens adolescentes. Ciênc. Saúd. Coletiva. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, (suplem.), jan.-dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a29.pdf>>. Acesso em: 1 setembro 2023.

VILLELA, W. V.; DORETO, D. T. Sobre a experiência sexual dos jovens. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, nov. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n11/21.pdf>>. Acesso em: 11 setembro 2023.

SANTOS W.G. A gravidez na adolescência: uma proposta de intervenção. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, UFMG, 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4339.pdf>>. Acesso em: 30 setembro de 2023.

PONTES L. C. et al. As implicações da gravidez na adolescência: uma revisão bibliográfica. Revista Interdisciplinar NOVAFAPI, Teresina. v.5, n.1, Jan/Fev/Mar, 2012. Disponível em:

<<http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v5n1/rev/rev1v5n1.html>>.

Acesso em: 30 setembro de 2023.

DIAS, A.C. G.; OLIVEIRA, V.Z.; GOMES, W.B. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: Percepção das jovens gestantes, *Psicologia Reflexiva Crítica*; V. 13, N° 1. 2000. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722000000100013>.

Acesso em: 03 outubro de 2023.

BRASIL. MDS. Informativo Gravidez na Adolescência Impacto na vida das Famílias e das Adolescentes e Jovens Mulheres. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolesc%C3%Aancia%20final.pdf. Acessado em: 07 outubro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas. 2 ed. Brasília; Ministério da Saúde, 1996. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_05.pdf. Acesso em: 08 de outubro de 2023.

SANTOS W.G. A gravidez na adolescência: uma proposta de intervenção. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, UFMG, 2014. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4339.pdf>>. Acesso em: 13 de outubro de 2023.

OLIVEIRA, M. W. Gravidez na adolescência: dimensões do problema. *Cadernos CEDES*, Campinas, SP, v. 19, n. 45, p. 48-70, 1998. Acesso em: 13 de outubro de 2023.

SOUZA, Natalie Silva e CINTRA, Soraia Veloso. Gravidez e os impactos sociais na adolescência. VI Semana Pontal e V Encontro do Ensino de História. De 25 a 28 de setembro de 2018. Disponível em:

http://www.eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/natalie_silva_de_souza.pdf. Acessado em: 13 de outubro de 2023.

BRAVO, Maria Inês Souza. Saúde e Serviço Social. In: CALDEIRA, Alany Pinto; AGUIAR, Aline Maria Thuller de et al. Adolescentes grávidas usuárias do sistema de saúde pública. Rio de Janeiro, UERJ: Cortez, 2004. Acessado em: 13 de outubro de 2023.

GLOSSÁRIO

Prevenção: É o conjunto de ações realizadas para evitar o surgimento de doenças, reduzindo sua incidência e prevalência na população.

Assistência: ajuda ou colaboração prestada por ou a entidade, pessoa, etc.

Precoce: é o nome atribuído a algo que nasce, se desenvolve ou acontece antes do tempo previsto; referente ao que surge ou ocorre com antecedência, fora do período habitual.

Contextualizar: consiste na ação de inserir uma situação, um acontecimento ou um discurso que tenha algum sentido em conjunto com o ambiente ou tema em questão.

Vulnerabilidade: é a característica de quem ou do que é vulnerável, ou seja, frágil, delicado e fraco.

Dinâmica: é um termo relacionado com movimento e forças. Pode ser um conceito da área da física, da música ou da psicologia, no caso da dinâmica de grupo. No ramo da física, dinâmica é a ciência que estuda o movimento, considerando unicamente as forças como suas causadoras.

Subjetividade: é caracterizada como algo que varia de acordo com o julgamento de cada pessoa, consistindo num tema que cada indivíduo pode interpretar da sua maneira, que é subjetivo.

Âmbito da família: compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; Aqui, a Lei especifica que os familiares, além dos parentes, compreende as pessoas que têm vínculos socioafetivos.

Afetividade: é um termo que deriva da palavra afetivo e afeto. Designa a qualidade que abrange todos os fenômenos afetivos.