

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

CAROLINA ANDRADE PEDROSA

PROJETO DE INTERVENÇÃO: SAÚDE DO ADOLESCENTE

Polo Juiz de Fora/ MG
2015

CAROLINA ANDRADE PEDROSA

PROJETO DE INTERVENÇÃO: SAÚDE DO ADOLESCENTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador Profa. Ms.Gabriela de Cássia Ribeiro

Polo: Juiz de Fora/ MG
2015

CAROLINA ANDRADE PEDROSA

PROJETO DE INTERVENÇÃO: SAÚDE DO ADOLESCENTE

Banca examinadora

Examinador 1: Profa. Gabriela de Cássia Ribeiro – Orientadora – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Examinador 2: Profa. Liliane da Consolação Campos Ribeiro – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Aprovado em Belo Horizonte, em 19 de Janeiro de 2016.

RESUMO

Trabalhar com educação em saúde do adolescente na comunidade de Vitoriano Veloso no município de Prados, MG, constitui um desafio para a equipe do PSF Pedro Estevão Rodrigues. Tal comunidade apresenta como problemas importantes as altas taxas de gravidez e consumo de álcool e drogas na adolescência. Com este estudo, objetivou-se contribuir para a redução do consumo de álcool e drogas na adolescência e a prevenção da gravidez precoce. Para sanar as dúvidas e levar conhecimentos aos adolescentes da comunidade foi criado um grupo operativo voltado para tal faixa etária. As atividades tiveram participação ativa dos jovens, os quais assistiram apresentações breves e fizeram inúmeros questionamentos sobre diversos temas. Ao final de cada apresentação percebeu-se que os participantes têm muitas informações sobre os temas porém, não têm muito conhecimento quando a questão é relacionar os assuntos à saúde. Durante os atendimentos individuais já foi possível perceber atitudes mais responsáveis por parte dos adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência; álcool; drogas; gravidez na adolescência; sexualidade

ABSTRACT

Working with adolescent health education in Vitoriano Veloso community is a challenge to professionals of PSF Pedro Estevão Rodrigues. This community present as important problems as the high tax of pregnancy in adolescence and the use of drugs by youngsters. The idea of this article is to contribute for the reduction of drug taking, sexually transmitted diseases and to prevent the pregnancy in adolescence. To solve doubts and give information for the teenagers who live there was created a group of discussion. The teenagers participated watching short presentations and asking questions about different subjects. In the end of each presentation was noticed that the participants have a lot of information about each subject however, they don't know how to relate the informations and health. By now we can noticed attitudes more responsible of the adolescents in this community.

Key words: Adolescents; alcohol; drugs; pregnancy in adolescence; sexuality.

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 7 |
| 2 JUSTIFICATIVA | 10 |
| 3 OBJETIVOS | 11 |
| OBJETIVO GERAL | 11 |
| OBJETIVO ESPECÍFICO | 11 |
| 4 METODOLOGIA | 12 |
| 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | 13 |
| 6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO | 15 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 17 |
| REFERÊNCIAS | 18 |

1 INTRODUÇÃO

O município de Prados, Minas Gerais, faz parte da rota dos turistas que transitam pelo Circuito Trilha dos Inconfidentes. Está localizado a 180 km da capital do estado e tem 8919 habitantes, segundo dados do IBGE (2015).

A Unidade de Saúde Pedro Estevão Rodrigues está situada na comunidade de Vitoriano Veloso no município de Prados. Esta é uma unidade que atende a população da zona rural do município e está localizada a 14 km do centro da cidade.

A população conserva hábitos e costumes próprios da população rural brasileira e gosta de comemorar as festas religiosas. A população cadastrada na unidade é composta por 2170 pessoas, compondo 688 famílias, divididas em 6 micro áreas.

A comunidade tem como principal fonte de trabalho o artesanato e não conta com muitas opções de atividades de lazer. Na comunidade existe uma casa de cultura onde são ministradas aulas de dança, flauta e capoeira e uma escola de ensino primário, os demais estudantes são direcionados a escolas no centro do município.

Entre os 2170 habitantes da área de abrangência, 1134 (52,25%) são homens e 1036 (47,75%) são mulheres. A população está distribuída conforme tabela abaixo.

Título: Número de habitantes da comunidade de Vitoriano Veloso

| Faixa Etária | Número | Porcentagem |
|----------------|------------|--------------|
| Menos de 1 ano | 1 | 0,04% |
| 1 a 4 anos | 78 | 3,59% |
| 5 a 6 anos | 62 | 2,85% |
| 7 a 9 anos | 88 | 4,05% |
| 10 a 14 anos | 186 | 8,57% |
| 15 a 19 anos | 169 | 7,78% |

| | | |
|-----------------|-------------|---------------|
| 20 a 39 anos | 673 | 31,01% |
| 40 a 49 anos | 313 | 14,42% |
| 50 a 59 anos | 275 | 12,67% |
| Mais de 60 anos | 325 | 14,97% |
| Total | 2170 | 100% |

FONTE: SIAB (2015)

Os dados utilizados acima foram coletados em abril de 2015 e encontram-se desatualizados devido ao município estar passando por processo de informatização e atualização dos cadastros.

Com base no SIAB (2015), 96,72% da população entre 7 e 14 anos está na escola, 91,45% das pessoas acima de 15 anos foram alfabetizadas. 21,24% da população tem plano de saúde e apenas 3,92% recebem bolsa família. A população vive basicamente do artesanato, sendo a maioria dos trabalhadores autônomos.

Foi detectado que um dos principais problemas da área de abrangência da equipe é a gravidez na adolescência e o uso de álcool e drogas também na adolescência, e em consequência de tais problemas, muitos adolescentes abandonam os estudos.

Existem 355 adolescentes cadastrados no Centro de Saúde Vitoriano Veloso Pedro Estevão Rodrigues (SIAB 2015), deste total 108 vivem na comunidade na comunidade de Vitoriano Veloso e os demais vivem na zona rural. O número de gestantes adolescentes é bem relevante, de 11 cadastradas até o fim de maio de 2015, apenas 3 eram maiores de 23 anos, e 3 tinham entre 18 e 22 anos e as demais estavam com idade entre 14 e 16 anos. Associado a isto, temos algumas gestantes usuárias de álcool ou drogas. O número de usuários de álcool ou drogas entre os adolescentes, tanto do sexo masculino quanto feminino, da área também é significativo.

Baseado em observação e anotações prontuários percebe-se que gestação na adolescência é uma espécie de cultura da comunidade, visto que a maioria das mulheres adultas da comunidade tiveram filhos jovens.

Por ser uma comunidade pequena, afastada do centro urbano, a população tem poucas opções de lazer. A população mais velha teve filho bem jovem e tem o costume de fazer uso de álcool frequente, o que acaba servindo como exemplo para os mais jovens. Por estar longe do centro do município e não ter escola para pré-adolescentes e adolescentes, muitos sentem-se desestimados e abandonam os estudos, o que aumenta o tempo de ociosidade. Pelo fato de abandonarem os estudos, de muitas famílias serem desestruturadas e não terem quem os apoie para “crescer na vida” os jovens acabam seguindo os mesmos caminhos dos pais.

A gravidez na adolescência bem como o uso de álcool e drogas nesta fase da vida acarreta grandes problemas na vida dos jovens. A gravidez na adolescência é um risco tanto para a gestante quanto para o bebê, uma vez que a maioria das adolescentes ainda não tem maturidade e responsabilidade, além dos riscos da gravidez nesta fase. A chance de complicações aumenta ainda mais quando associada ao uso de álcool e drogas, como temos alguns casos na comunidade (YAZLLE *et al.*, 2009).

O uso de álcool e drogas em geral aumenta as taxas de violência e diminui a produtividade tanto escolar quanto laboral dos usuários (ANDRADE *et al.*, 2012). Tanto a gravidez na adolescência quanto o uso de álcool e drogas acabam sendo fatores importantes no abandono dos estudos, o que acaba gerando um grande problema social nos tempos atuais (CAVALCANTE *et al.*, 2008).

2 JUSTIFICATIVA

Problemas relacionados a adolescência como gravidez e uso de álcool e drogas geram importantes repercussões psicossociais tanto para eles quanto para a família e comunidade que os cerca.

O consumo de drogas entre adolescentes tem apresentado altas prevalências, sendo cada vez mais precoce e tem exigido dos órgãos governamentais e da sociedade, estratégias que possam diminuir o uso de drogas na população em geral e formas de evitar as consequências do uso nocivo dessas substâncias.

A gestação na adolescência é considerada como risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos, principalmente, devido a características fisiológicas e psicológicas nesta faixa etária. Nesta fase da vida podem haver mais intercorrências médicas durante gravidez e mesmo após esse evento em relação às gestantes de outras faixas etárias.

Espera-se que este plano de intervenção possa colaborar para a melhoria qualidade de vida dos adolescentes da comunidade de Vitoriano Veloso.

3 OBJETIVOS

São os seguintes os objetivos desse trabalho:

Objetivo geral:

Elaborar um projeto de intervenção para acompanhar a fim de realizar educação em saúde sobre os temas gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis e drogas com adolescentes da comunidade de Vitoriano Veloso.

Objetivos específicos:

- Discutir com adolescentes os temas selecionados para a educação em saúde.
- Contribuir para o planejamento familiar e adoção de hábitos saudáveis de vida dos adolescentes.
- Contribuir para a mudança desta cultura local, reduzindo o consumo de álcool/drogas entre os adolescentes, a gravidez muito precoce e as doenças sexualmente transmissíveis.
- Fazer com que o adolescente conheça e crie vínculo com a ESF.

4 METODOLOGIA

Será utilizado o método do planejamento estratégico situacional (PES). O PES, a partir de seus fundamentos e método, propõe o desenvolvimento do planejamento como um processo participativo. Com isso, possibilita a incorporação dos pontos de vista dos vários setores sociais, inclusive da população, e que os diferentes atores sociais explicitem suas demandas, propostas e estratégias de solução, numa perspectiva de negociação dos diversos interesses em jogo.

Essa participação enriquece o processo de planejamento, criando corresponsabilidade dos atores com a efetivação do plano de ação, dando mais legitimidade e, mesmo, viabilidade política ao plano (Campos *et al.*, 2010).

Para isso, nos meses de maio e junho foram realizadas avaliações dos prontuários e observação dos problemas mais prevalentes na comunidade de Vitoriano Veloso. Ainda no mês de junho foi discutido com a equipe de saúde e foi definido saúde do adolescente como tema do projeto de intervenção.

No mês de julho foi feito levantamento do número de adolescentes cadastrados na UBS Pedro Estevão Rodrigues e o número de adolescentes que residem na comunidade de Vitoriano Veloso. A partir deste mês começaram a ser analisadas as propostas de atividades que poderiam ser realizadas e como seriam realizadas.

Durante atendimento médico e visita domiciliar pelas ACS, nos meses de agosto e setembro, os adolescentes foram questionados sobre os temas que lhes geravam mais dúvidas ou curiosidades, porém tal abordagem não teve muito sucesso.

Foi também realizada uma revisão de literatura referente ao tema do problema priorizado, utilizando as seguintes fontes de dados eletrônicos: Scielo, Portal Saúde Baseada em Evidência, Departamento de Atenção Básica(DAB) – Ministério da Saúde e no Portal do CDC/USA – Centers for Disease Control and Prevention dos EUA. Os descritores utilizados adolescência; álcool; drogas; gravidez na adolescência e sexualidade.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A adolescência é definida como o período da vida entre a infância e a idade adulta, que começa na puberdade, com o aparecimento dos caracteres sexuais secundários, e termina com o fim do crescimento, pressupondo o atingimento da maturidade psicofísica (RIBEIRO *et al.*, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2002), a adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos, um pouco diferente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei no 8.069 de 13/07/90), considera adolescente o indivíduo entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 2002).

A gravidez na adolescência tem sido considerada como um risco, do ponto de vista médico, tanto para mãe e para o filho e também, como fator agravante ou desencadeador de transtornos psicológicos e sociais. Yazlle (2009) faz referência a maior incidência de complicações durante a gestação de adolescentes, tais como aborto espontâneo, crescimento intrauterino restrito, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro, sofrimento fetal intraparto e parto por cesárea.

Do ponto de vista social, Dias (2010), assim como a Organização Mundial de Saúde (2004), apontam que a gravidez nesta época pode ocasionar repercussões sociais negativas, com reflexo na evolução pessoal e profissional, além de transtornos no núcleo familiar. BUENDGENS (2012) aponta a alta taxa de evasão escolar entre adolescentes grávidas, chegando a aproximadamente 30%, e o retorno à escola ocorre em pequenas proporções.

Existem referências ao fato de que os problemas observados na evolução da gestação entre adolescentes podem estar relacionados à condição social e econômica desfavorável da adolescente, e que, por outro lado, a assistência pré-natal adequada poderia minimizar esses problemas (ANDRADE *et al.*, 2012; OMS 2004; BRASIL, 2006).

Concomitante a isso, é durante a adolescência que o jovem forma sua personalidade e individualidade, e é também o período em que as drogas se fazem mais presentes. Quanto mais cedo o início do uso de alguma delas, maior o risco de dependência, de transtornos mentais associados e de alteração de comportamento

em decorrência do seu uso. Isso ocorre devido à plasticidade neuronal, que quando estimulada, provoca um rearranjo sinóptico (Moreira *et al.*, 2015).

Segundo Gabatz (2013), droga é toda substância que, ao ser introduzida, inalada, ingerida ou injetada, provoca alterações do sistema biológico, modificando suas funções e possivelmente sua estrutura. As drogas atuam diretamente no sistema nervoso central e podem causar alterações comportamentais, de humor, cognição e de percepção e são classificadas como depressoras, estimuladoras ou perturbadoras (JESUS *et al.*, 2011).

O uso de drogas por adolescentes traz riscos adicionais aos que ocorrem com adultos em função de sua vulnerabilidade. Todas as substâncias psicoativas usadas de forma abusiva produzem aumento do risco de acidentes e da violência, por tornar mais frágeis os cuidados de autopreservação, já enfraquecidos entre adolescentes. Esses riscos ocorrem especialmente com o uso do álcool, a droga mais utilizada nessa faixa etária. O álcool pode causar intoxicações graves, além de hepatite e crises convulsivas (JESUS *et al.*, 2011; MOREIRA *et al.*, 2015).

Gurgel (2010) considera que os grupos voltados para os jovens geram resultados positivos quando os adolescentes são capazes de entender a importância de uma vida sexual com responsabilidade. Este estudo ainda relata ainda que tais grupos favorecem o trabalho de educação em saúde com intuito de orientar sobre prevenção de DST's, gravidez na adolescência, uso de drogas psicoativas, violência, abandono escolar e autocuidado.

Segundo Faria Filho (2015), atividades em grupos com adolescentes que estimulam a participação em discussões sobre temas relevantes e de interesse dele, mostraram-se como um método relevante. Ainda neste estudo, ficou exposto que os adolescentes têm conhecimentos restritos sobre drogas evidenciando a necessidade de atividades educativas.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Quadro 1 – Operações sobre o “Uso de álcool, drogas, gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Pedro Estevão Rodrigues, em Vitoriano Veloso (Prados), Minas Gerais.

| | |
|---|--|
| Nó crítico | Uso de álcool, drogas, gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis entre os adolescentes da ESF |
| Operação | Levar informações pertinentes sobre os temas escolhidos a fim de realizar a adoção de hábitos saudáveis de vida pelos adolescentes |
| Projeto | Saúde do Adolescente |
| Resultados esperados | Reduzir as taxas de gravidez, uso de álcool, drogas e doenças sexualmente transmissíveis na adolescência. |
| Produtos esperados | Programa de educação em saúde |
| Atores sociais/ responsabilidades | Equipe do PSF com apoio do NASF e adolescentes |
| Recursos necessários | Estrutural: sala, computador, projetor e cadeiras Cognitivo: profissional qualificado Financeiro: custeado pela Secretaria de Saúde Político: Aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde de Prados |
| Recursos críticos | Adesão dos adolescentes |
| Controle dos recursos críticos / Viabilidade | Ator que controla: Equipe do PSF Motivação: interesse dos adolescentes |
| Ação estratégica | Grupos operativos na sala de reuniões da UBS, com apresentação e discussão dos temas sugeridos pelos adolescentes. Temas sugeridos até o momento: DST's, álcool e drogas, Sexualidade, métodos contraceptivos, gravidez na adolescência e ciclo menstrual. |
| Responsáveis: | Equipe do PSF com apoio do NASF |
| Cronograma / Prazo | Grupos mensais a partir de outubro de 2015, com duração média de 2h, até fevereiro de 2015. |
| Gestão, acompanhamento e avaliação | Número de participantes e questionário de satisfação ao final das atividades |

Quadro 2 – Operações sobre o “como abordar os adolescentes”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Pedro Estevão Rodrigues, em Vitoriano Veloso (Prados), Minas Gerais.

| | |
|---|---|
| Nó crítico | Melhor forma de abordagem dos adolescentes da comunidade de Vitoriano Veloso |
| Operação | Preparar a equipe para abordar os adolescentes |
| Projeto | Saúde do Adolescente |
| Resultados esperados | Vincular os adolescentes à ESF |
| Produtos esperados | Programa de educação em saúde |
| Atores sociais/ responsabilidades | Equipe do PSF com apoio do NASF e adolescentes |
| Recursos necessários | Estrutural: sala, computador, projetor e cadeiras Cognitivo: profissional qualificado Financeiro: custeado pela Secretaria de Saúde Político: Aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde de Prados |
| Recursos críticos | Interesse da equipe |
| Controle dos recursos críticos / Viabilidade | Ator que controla: Equipe do PSF Motivação: vincular os adolescentes a ESF |
| Ação estratégica | Discutir com a equipe e com a psicóloga do NASF as melhores formas de abordar os adolescentes |
| Responsáveis: | Equipe do PSF com apoio do NASF |
| Cronograma / Prazo | Reuniões de equipe mensais para discutir estratégias de abordagem. |
| Gestão, acompanhamento e avaliação | Número de participantes dos grupos operativos |

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram realizados 3 encontros até o presente momento, o primeiro com participação de 21 adolescentes cujo tema foi doenças sexualmente transmissíveis, o segundo 16 adolescentes estiveram presentes e foi sobre drogas e o terceiro contou com apenas 7 adolescentes e foi sobre sexualidade. A cada encontro os adolescentes responderam um questionário sobre o que acharam da atividade, pontos positivos e negativos e temas sugeridos para as próximas atividades. Os adolescentes responderam que gostaram muito das atividades, como pontos negativos, no primeiro encontro, foi relatado a falta de lanche, que foi servido ao final das outras atividades. O próximo grupo ainda não tem data agendada mas o tema sugerido foi ciclo menstrual e o tema seguinte será gravidez na adolescência.

Os grupos operativos tiveram participação ativa dos jovens, os quais assistiram apresentações breves e fizeram inúmeros questionamentos sobre diversos temas. Ao final de cada apresentação percebeu-se que os participantes têm muitas informações sobre os temas porém, não tinham muito conhecimento quando a questão era relacionar os assuntos à saúde. Durante os atendimentos individuais já foi possível perceber atitudes mais responsáveis por parte dos adolescentes.

Com este projeto espera-se contribuir para a educação em saúde dos adolescentes da comunidade de Vitoriano Veloso e com isso uma redução nas taxas de gravidez precoce, DST's e uso álcool e drogas entre os adolescentes.

REFERENCIAS

ANDRADE, SSCA; YOKOTA, RTC; SÁ, NNB; SILVA, MMA; ARAÚJO, WN; MASCARENHAS, MDM; MALTA, DC. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e *bullying* entre adolescentes escolares brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.9, p.1725-1736, set. 2012.

BRASIL. Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente, Rio de Janeiro: **Imprensa Oficial**, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. Gravidez na adolescência. **Painel de Indicadores do SUS**. Brasília, v.1, n.1, p.19, 2006

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da saúde**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: 16 de novembro de 2015

CAMPOS FCC, FARIA HP, SANTOS MA. Planejamento estratégico situacional. In: Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2a ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, p.118, 2010.

CAVALCANTE, MBPT; ALVES, MDS; BARROSO, MGT. Adolescência, álcool e drogas: Uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, Rio de Janeiro, v.12, n.3, p.555-59, set. 2008.

FARIA FILHO EA, QUEIROS PS, MEDEIROS M, ROSSO CFW, SOUZA MM. Perceptions of adolescent students about drugs. **Rev Bras Enferm.**, Ribeirão Preto, v.8 n.4 p.457-63, 2015.

GABATZ, RIB; JOHANN, M; TERRA, MG; PADOIN, SMM; SILVA, ADD; BRUM, JL. Percepção do usuário sobre a droga em sua vida. **Esc. Anna Nery**, [online], v.17, n.3, p. 520-525, 2013.

GURGEL MGI, ALVES MDS, MOURA ERF, PINHEIROS PNC, REGO RMV. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v.31, n.4, p.640-6, dez. 2010.

JESUS, FB; LIMA, FCA; MARTINS, CBG; MATOS, KF; SOUZA, SPS. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.32, n.2, p. 359-367, jun. 2011.

MOREIRA, A; VÓVIO, CL; MICHELI, DD. Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para atuação do educador. **Edu. Pesqui.**, São Paulo, v.41 n.1, p.119-134, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Adolescent Friendly Health Services: an agenda for change. Geneva: **Organização Mundial de Saúde**; 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Adolescent pregnancy: issues in adolescent health and development [WHO Discussion Papers on Adolescence]. Geneva: **OMS**; 2004.

RIBEIRO, C; ROSENDO, I. Saúde do adolescente em Medicina Geral e Familiar. **Rev Port Clin Geral**. Lisboa, v.27, n.2, pp. 184-186, mar. 2011.

YAZLLE MEHD, FRANCO RC, Michelazzo D. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. **Rev Bras Ginecol Obstet**. Ribeirão Preto, v. 31, n.10, p.477-9, 2009.