

Estratégias da equipe de saúde da família frente os aspectos psicossociais enfrentados pelas adolescentes grávidas

RESUMO | Esse estudo tem como objetivo identificar as estratégias de cuidados utilizadas pela equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Terrenos Novos do município de Sobral-CE frente às repercussões psicossociais das adolescentes grávidas. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo pesquisa ação. O estudo ocorreu entre janeiro e novembro de 2016. Participaram 19 profissionais que compõem a ESF. As informações foram obtidas através da técnica de oficina. Para organizar as informações utilizou-se a análise de discurso proposta por Orlandi. Foi mostrado que as atribuições variaram desde o incentivo, grupos de apoio, estímulo ao acompanhamento por parte dos profissionais da saúde, família e escola para as adolescentes grávidas. Quanto às fragilidades enfrentadas citaram a resistência das adolescentes ao pré-natal, dificuldades de acesso e medo dos pais diante do diagnóstico. A participação da equipe foi indispensável para a adequação de suas atribuições junto às grávidas, visando à implementação das estratégias para oferecer às adolescentes uma assistência de qualidade.

Palavras-chaves: adolescência; gravidez na adolescência; estratégia saúde da família.

ABSTRACT | This study aims to identify the care strategies used by the Family Health Strategy (ESF) team in New Towns of Sobral-CE regarding the psychosocial repercussions of pregnant adolescents. This is an exploratory, descriptive, qualitative, research-type research. The study took place between January and November of 2016. Participated 19 professionals who make up the ESF. The information was obtained through the workshop technique. To organize the information, the discourse analysis proposed by Orlandi was used. It has been shown that the assignments ranged from encouragement, support groups, encouragement to follow-up by health, family and school professionals for pregnant adolescents. Regarding the frailties faced, they cited the adolescents' resistance to prenatal care, difficulties of access, and parents' fear of diagnosis. The participation of the team was indispensable for the adequacy of their attributions with the pregnant women, aiming at the implementation of the strategies to offer the adolescents a quality assistance.

Keywords: adolescence; teenage pregnancy; Ffamily health strategy.

RESUMEN | Este estudio tiene como objetivo identificar las estrategias de cuidados utilizadas por el equipo de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) Terrenos Nuevos del municipio de Sobral-CE frente a las repercusiones psicossociales de las adolescentes embarazadas. Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva, con abordaje cualitativo, del tipo de investigación. El estudio ocurrió entre enero y noviembre de 2016. Participaron 19 profesionales que componen la ESF. La información fue obtenida a través de la técnica de taller. Para organizar las informaciones se utilizó el análisis de discurso propuesto por Orlandi. Se mostró que las atribuciones variaron desde el incentivo, grupos de apoyo, estímulo al acompañamiento por parte de los profesionales de la salud, familia y escuela para las adolescentes embarazadas. En cuanto a las fragilidades enfrentadas citaron la resistencia de las adolescentes al prenatal, dificultades de acceso y miedo de los padres ante el diagnóstico. La participación del equipo fue indispensable para la adecuación de sus atribuciones junto a las embarazadas, buscando la implementación de las estrategias para ofrecer a las adolescentes una asistencia de calidad.

Palabras claves: adolescencia; embarazo en la adolescencia; estrategia salud de la familia.

Ravenna Pontes Rodrigues

Enfermeira. Especialista em enfermagem do trabalho pela Faculdade de Araguantins.

Maira Crissiane de Lima Costa

Fisioterapeuta. Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Helton Silva Arcanjo

Enfermeiro. Pós-graduando em Saúde Pública com Ênfase na Família Pela Faculdade KURIOS

Iara Laís Lima de Sousa

Fisioterapeuta. Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Francisco das Chagas do Nascimento Neto

Nutricionista. Especialista em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica.

Kauanny Gomes Gonçalves

Enfermeira. Residente Multiprofissional em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Recebido em: 27/11/2018

Aprovado em: 28/12/2018

INTRODUÇÃO

A partir dos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende-se que a fase da adolescência é o período de vida que vai dos 10 aos 19 anos de idade. Durante esta fase, passam por uma série de transformações como: as fisiológicas, psicológicas, sociais e no aspecto do convívio familiar com os pais¹.

A gestação na vida de uma adolescente pode acarretar sérios riscos na saúde materno-infantil, ao passo que é um problema de saúde pública onde leva ao abandono escolar e até mesmo na vida social, havendo uma possível interferência no desenvolvimento físico, psicológico e social na vida da jovem².

A fase da adolescência tem sido, nos últimos anos, motivo de grande preocupação, principalmente entre a faixa etária de 15 a 19 anos, visto que além de se constituir 8,83% da população brasileira, vem acompanhada quase sempre de condições insatisfatórias e inadequadas de conhecimentos sobre vida sexual e reprodutiva³.

Quando comparamos a taxa específica de fecundidade no grupo de mulheres na faixa etária de 10 e 14 anos e 15 e 19 anos, iremos ver que esta proporção tem tido um aumento considerável nas últimas quatro décadas no Brasil. No ano de 1980, a fecundidade das mulheres de 15 a 19 anos de idade era representada por 9,1% da fecundidade total do país. Já em 2000, essa taxa aumentou para 19,4%. Em um total de nascidos vivos no país, foram identificados 0,9% de nascidos vivos entre 10 e 14 anos, o que se observa que essa taxa aumenta para 22,4% quando são nascidos vivos de mães entre 15 e 19 anos de idade⁴.

As ESF devem estar preparadas para realizar um pré-natal bem-sucedido, onde as adolescentes gestantes devem se acompanhadas e orientadas por diversos profissionais da equipe multidisciplinar, inclusive por enfermeiros que as ajudem a compreender melhor as diversas mudanças fisiológicas que

irá ocorrer em seu corpo durante a fase gestacional e promovendo a conscientização dessas adolescentes com relação a essa nova condição de vida^{5,6}.

Com base na problemática em questão, lançou-se como questão norteadora deste estudo: A abordagem e o trabalho interdisciplinar, envolvendo atores governamentais e não-governamentais, visando a atenção educativa e integral, destaca-se como ferramenta eficaz para prevenir a gravidez não planejada na adolescência? O artigo tem como objetivo identificar as estratégias de cuidados utilizadas pela equipe do Centro de Saúde da Família (CSF) Terrenos Novos do município de Sobral-CE frente às repercussões psicossociais das adolescentes grávidas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, com abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação. A pesquisa foi desenvolvida na ESF Dr. Everton Mont'Alverne, mais comumente conhecido como CSF Terrenos Novos, situado na cidade de Sobral-CE, escolhido pela grande concentração de gestantes adolescentes⁸. O período do estudo se deu entre janeiro e novembro de 2016.

Os participantes do estudo foram os profissionais de nível médio, técnico e superior que compõem a Equipe de Saúde da Família já citada. Como critérios de inclusão foram considerados: tempo de atuação na instituição de pelo menos um ano e aproximação com vivência na assistência à promoção da saúde materno-infantil e gravidez na adolescência. Foram excluídos aqueles que estavam de férias ou de licença médica. Os mesmos foram identificados anonimamente através de codinomes, utilizando a letra P seguida de numeral arábico (P1, P2. ...Pn).

Em relação ao número de participantes, houve um quantitativo de 20 profissionais. No entanto, 01 participante não se enquadrou nos critérios

de inclusão e exclusão, restando 19 profissionais. Salienta-se que para essa participação foi imprescindível que os mesmos dessem a anuência por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE.

Para a realização da coleta de informações utilizou-se a técnica de oficina em duas etapas: na primeira etapa, os participantes da sessão apresentaram o maior número de ideias e sugestões baseadas em algumas falas das adolescentes entrevistadas em pesquisa anterior realizada na ESF Terrenos Novos⁸, sobre os fatores psicossociais apresentados pelas adolescentes grávidas e suas expressões vivenciadas as repercussões, a qual foi dividida nos seguintes subtópicos: Sentimentos de Rejeições, Preconceitos, Dificuldades com os estudos e Mudanças corporais e nos hábitos de vida. Os mesmos responderam a seguinte pergunta: "Quais as atribuições que vocês sugerem diante dos fatores psicossociais que as adolescentes vivenciam durante a gestação?"

Logo após a leitura individual das respostas pelo pesquisador, ocorreu a justificativa e defesa das opiniões com o propósito de consensuar entre o grupo a ideia principal. Foi a fase de filtração de ideias para a permanência das que foram melhor fundamentadas e de aceitação do grupo

No último momento foi entregue a cada participante uma folha em branco e pediu-se que os profissionais respondessem o seguinte questionamento: Quais as dificuldades ou potencialidades que vocês enfrentam na abordagem dessas adolescentes grávidas? Permitiu-se também a expressão verbal e todas as opiniões foram expostas para o grupo.

Visando a organização das informações utilizou-se a análise de discurso proposta por Orlandi⁹. Essa refere-se ser uma variedade de diferentes enfoques no estudo de textos, desenvolvido a partir de diferentes tradições teóricas

e diversos tratamentos em diferentes disciplinas.

A pesquisa obedeceu aos princípios da resolução 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos¹⁰. Esta pesquisa teve parecer

favorável sob nº 1.344.070. CAAE: 47638115.5.0000.5053 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA.

RESULTADOS

As informações foram reunidas e sintetizadas de acordo com a efetivação das ações propostas pelos profissionais, com vistas à melhoria da garantia da integralidade de atenção às adolescentes grávidas

Quadro 1 - Atribuições dos profissionais da ESF Terrenos Novos frente os fatores psicossociais apresentados pelas adolescentes grávidas, 2016.

Fatores psicossociais	Fatores vivenciados	Atribuições construídas
Sentimentos de Rejeições	"Só tenho o apoio do meu companheiro e da minha mãe, porque a família me julga muito, foi bastante difícil". (G3)	Incentivar algum membro da família a comparecer com a adolescente nas consultas de pré-natal; Conversar com a família deixando claro que o apoio familiar é fundamental.
Preconceitos	"Das pessoas mais velhas a gente sofre, das pessoas de fora, chamando de 'santinha do pauco'. Eles comentam muito". (G1) "O preconceito vem sempre das pessoas próximas mesmo, dos irmãos, dos vizinhos, alguns amigos sempre questionam. E jogam piadinhas". (G7)	Aconselhar a família a dar apoio, para evitar que a adolescente se sinta depressiva; Criar grupos de apoio e rodas de conversa entre profissionais de saúde, para as adolescentes grávidas e seus familiares.
Dificuldades com os estudos	"Tava estudando para vestibular e quando soube que estava grávida parei o cursinho e não fiz o vestibular, dificuldade de arrumar um emprego". (G4) "As dificuldades foram por ter deixado meus estudo, porque eu sentia muito sono, gostava muito de sair, ir pras festas, me divertir com meu companheiro". (G5)	Estimular a adolescente a não desistir dos estudos, informando durante os acompanhamentos de pré-natal que a gravidez é algo fisiológico e que a mesma irá passar por diversas mudanças nos hábitos de vida durante toda a gestação.
Mudanças corporais	"Sinto dificuldade de andar, bastante preguiça, dificuldade de dormir e dor nas costas". (G2)	Acompanhar as adolescentes grávidas durante todo o período gestacional, dando orientações de como se adaptar as mudanças mês a mês.

Fonte: dados da pesquisa.

Em se tratando dos primeiros fatores psicossociais expostos aos participantes do estudo os mesmos atribuíram que para que as adolescentes pudessem vivenciar uma gravidez com menos sentimentos de rejeições e preconceitos estas deveriam ter um maior apoio familiar. As falas dos profissionais apontaram que o suporte é indispensável durante a gestação, inclusive nos acompanhamentos das consultas

de pré-natal:

"Acho que algum membro da família deve ser incentivado a comparecer também durante as consultas de pré-natal com a adolescente grávida" (P3).

Outro ponto que os participantes colocaram é que se tornam importantes grupos de apoio e rodas de conversas

entre profissionais da saúde e família para uma atenção mais qualificada às adolescentes grávidas e enfrentamento dos preconceitos expostos por elas:

"O preconceito com adolescente grávida a meu ver é algo cultural que sempre vai existir, mas se tivesse grupos de apoio com rodas de conversa seria mais fácil delas e da família lidar com essa fase"(P1).

Quanto às dificuldades nos estudos a maioria dos relatos de atribuições por parte dos profissionais se deu em, estimular a adolescente a não desistir da vida estudantil, uma vez que, o abandono à escola acarreta dificuldades na inserção do mercado de trabalho devido à baixa escolaridade:

"A adolescente precisa de estímulo para não desistir dos estudos, e sim seguir em frente, até então sem o estudo no futuro será mais complicado..."(P8).

Por fim, em relação às mudanças corporais levantadas como fatores psicossociais enfrentadas pelas adolescentes, verifica-se ainda no discurso dos profissionais entrevistados que as mesmas vivenciam diversas mudanças durante a gestação, necessitam de acompanhamentos por parte da equipe de saúde para melhor adaptação e adequação a esse período de intensas transformações em todo seu sistema fisiológico e psicológico:

"Deve haver um acompanhamento multiprofissional com médico, enfermeiro, dentista, ACS e se preciso for com psicólogo para dar apoio emocional a adolescente e explicar as mudanças decorrentes da fase" (P7).

Diante do contexto da gravidez na adolescência e da atuação da equipe multiprofissional, torna-se importante apresentar o discurso dos participantes que apontaram as poucas dificuldades que enfrentam durante os acompanhamentos de pré-natal com essas adolescentes a nível social, emocional e familiar, mesmo que relatados pela minoria dos entrevistados, dentre elas: resistência ao pré-natal, dificuldades de acesso e medo dos pais diante do diagnóstico.

Outra dificuldade abordada foi à questão da acessibilidade e meio de

transporte que as adolescentes não têm para poderem estar comparecendo ao serviço.

Dentre outras fragilidades que os profissionais de saúde já enfrentaram na abordagem das adolescentes grávidas durante as consultas de pré-natal foi destacado que elas tem dificuldade de contar pra família a respeito da gestação pelo medo de serem rejeitadas pelos pais, o que dificulta ainda mais a adesão dessas jovens ao serviço.

Em relação às potencialidades, estas foram referidas pelos profissionais que durante o trabalho realizado com adolescentes os mesmos as incorporam de forma natural em suas rotinas.

DISCUSSÃO

A partir do nascimento do bebê, a vida da adolescente e a de sua família passam por uma grande transformação. Faz-se necessário buscar formas de suprir os gastos adicionais gerados, levando muitos membros da família a intensificar seu período de trabalho. A adolescente vê-se obrigada a adaptar seus horários às necessidades do bebê e a deixar suas vontades pessoais de lado. Isso acarreta, na maioria dos casos, grande tristeza na adolescente, porém elas compreendem que essa é uma atitude imprescindível¹¹.

O apoio social é um processo dinâmico e complexo que consiste em todo suporte provido pelo núcleo familiar ou pelos amigos no sentido de fazer com que a pessoa apoiada se sinta cuidada, amparada, compreendida e assistida em suas necessidades, de modo que ela seja capaz de enfrentar seus problemas de modo eficaz^{11,13}.

Para uma assistência humanizada à adolescente gestante, o Ministério da Saúde¹⁴ recomenda a criação de grupos de apoio que complementam o atendimento nas consultas individuais e dão suporte à gestante, seus parceiros e demais pessoas envolvidas. Neste contexto e como prática utilizada pela equipe estudada surge os chamados grupos de

"Diante do contexto da gravidez na adolescência e da atuação da equipe multiprofissional, torna-se importante apresentar o discurso dos participantes que apontaram as poucas dificuldades que enfrentam durante os acompanhamentos de pré-nata"

gestantes onde se discutem temas referentes à gravidez, parto e puerpério, fazendo uso de uma linguagem dinâmica e participativa como meio de sensibilizar as adolescentes e familiares, nesses grupos é essencial que todos participem integralmente, para que haja trocas de experiências, frustrações e dúvidas comuns neste período da vida^{14,15}.

Através de um estudo realizado por Cerqueira-Santos¹⁶, a escola pode assumir um importante fator de proteção para a gravidez na adolescência. A interação entre pares, a presença de professores comprometidos com a formação plena, somado ao incentivo o apoio e a presença familiar podem compor o mesossistema (conjunto dos microsistemas que uma pessoa frequenta e as inter-relações estabelecidas por eles) dos adolescentes.

Os profissionais de saúde têm importante papel na escuta de necessidades, devendo permitir a expressão de sentimentos que emergem na vivência da gravidez de modo a se estabelecer uma relação de confiança. Por isso, os trabalhadores que lidam com esta problemática precisam de um olhar mais apurado, detalhado e sensibilizado, evitando-se, assim, que o pré-natal se

"Os profissionais de saúde têm importante papel na escuta de necessidades, devendo permitir a expressão de sentimentos que emergem na vivência da gravidez de modo a se estabelecer uma relação de confiança."

torne um intercâmbio de múltiplas in-

formações fragmentadas e imposições, pois um dos objetivos da atenção à saúde a esse grupo é possibilitar a construção de condições favoráveis para que a adolescente sintam-se acolhida e lide com as experiências e transformações do seu estado fisiológico e psicológico durante a gravidez, parto e maternidade de modo favorável à sua saúde e a do filho^{17,18}.

CONCLUSÃO

A partir das colocações expostas pelos profissionais sobre os enfrentamentos na abordagem familiar, social e emocional das adolescentes grávidas percebe-se que os mesmos encontram dificuldades, mas que podem ser superadas pelo trabalho em equipe, junto à gestão, família e escola.

Conclui-se que é indispensável, portanto, a adequação do trabalho da equipe, visando a implementação das estratégias, de forma a oferecer a essas adolescentes e aos familiares a orientação necessária para que vivenciem a gravidez com segurança e de forma saudável. Quanto mais informadas e bem acolhidas, melhor será a experiência dessa gestação, sem fatores psicossociais negativos. 🐦

Referências

1. Santos CAC, Nogueira KT. Gravidez na adolescência: falta de informação? *Rev Adolescência e Saúde*. 2009; 6(1):20-24.
2. Silva MRB et al. Porque elas não usam?: Um estudo a não adesão das adolescentes ao preservativo e suas repercussões. *Saúde em Redes*. 2015; 19(4):75-83.
3. Chaves JHB et al. A Interrupção da Gravidez na Adolescência: aspectos epidemiológicos numa maternidade do nordeste do Brasil. *Saúde Soc*. 2015; 21(1): 246-256.
4. PEDRO FF et al. Perfil epidemiológico da grávida adolescente no município de Jundiá e sua evolução em trinta anos. *Adolesc. Saúde*. 2011; 8(1):21-27.
5. Merino MFGL. As Dificuldades da maternidade e o apoio familiar sob o olhar da mãe adolescente. *Cienc Cuid Saude*. 2013, Out/Dez; 12(4):670-678.
6. Brasil. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à saúde do adolescente. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006.
7. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília, 2012.
8. Gleiciane FC, Danielle DS, Francisca AAR, Francisca BCC, July GOB. Fatores psicossociais enfrentados por grávidas na fase final da adolescência. *Rev Bras Promoção Saúde, Fortaleza*, 31(2): 1-8, abr./jun., 2018.
9. Orlandi EP. Análise de discurso: princípios e procedimentos. 6ª ed. São Paulo: Pontes, 2005
10. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012.
11. Valila MG et al. Gravidez na adolescência: conhecendo a experiência da família. *Rev Mineira de Enfermagem*. (São Carlos/São Paulo). 2011: 564-190.
12. Maranhão TA, Gomes KRO, Oliveira DC. Relações conjugais e familiares de adolescentes após o término da gestação. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(3):371-376.
13. Diniz NC. Gravidez na adolescência: um desafio social (TCC). Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais/ Minas Gerais, 2010. 32f.
14. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília, 2005.
15. Machado AA, Alves FA. Gravidez na adolescência na perspectiva do cuidado humanizado em centro de saúde. *Rev Práxis*. 2012; 4 (7).
16. Santos CE et al. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*. (Maringá). 2010; 15(1): 73-85.
17. Moreira TMM et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev. Esc. Enferm*. (USP-São Paulo).2018; 42(2):512-20.
18. Melo CPM, Coelho EAC. Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*.2011; 16(5):2549-2558.