

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

SEXUALIDADE E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PET SAÚDE DA FAMÍLIA

Rebecca Lustosa Silva de Almeida Luz¹; Tatiane de Oliveira Silva²; Juraci Leite Neves Neto³; Camila de Freitas Cruz⁴

1. Bolsista PET-Saúde, Graduando em Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: luz.rebecca@hotmail.com
2. Orientadora, Tutora PET- Saúde, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: tatifarmauefs@yahoo.co.br
3. Farmacêutico, Preceptor PET-Saúde ,Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: juracineto@ig.com.br
4. Bolsista PET- Saúde, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mila_fcruz@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: gravidez, sexualidade, adolescência

INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, em termos de idade, a adolescência ocorre dos 10 aos 19 anos, caracterizando-se por crescimento e desenvolvimento intensos, manifestados por mudanças fisiológicas, anatômicas, psicológicas e sociais (BRASIL, 1999).

Adolescência é época de crise, mudança, readaptação ao novo corpo e de novas atitudes frente à vida. (GODINHO et al, 2000). Destaca-se, nessa fase, a maior vulnerabilidade frente à realidade das doenças sexualmente transmissíveis (DST) /AIDS, gravidez indesejada, e outros comportamentos de risco que se tornam complicadores no que se trata de cuidados pessoais do jovem. (KROLL et al, 2005)

De acordo com o último levantamento feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2006), um em cada cinco partos no Brasil é de mãe adolescente. Só em 2006, também de acordo com o Instituto, nasceram 22.161 bebês, filhos de mães com menos de 15 anos. Na faixa dos 15 aos 19 anos chega a 551.093. (BRASIL, 2006)

Em 2005, foram registrados 2.781 atendimentos de meninas com idades entre 10 e 14 anos, relacionados a complicações pós-aborto. Entre adolescentes e jovens de 15 a 19 anos, foram contabilizados 46.504 atendimentos. De acordo com a Federação Internacional de Planejamento Familiar, o Brasil é responsável por um milhão de interrupções de gravidez de forma insegura a cada ano.(IPPF, 2005)

O Ministério da Saúde (BRASIL, 1999) também assegura que o desenvolvimento sexual do adolescente sofre influências de si próprio, da família, de sua cultura e de seus companheiros, sendo a pressão do grupo, talvez, o fator mais poderoso para determinar seu comportamento. Mesmo tendo despertado para agir sexualmente, o adolescente ainda não tem completa maturidade sexual e responsabilidade reprodutiva. Os seus relacionamentos sexuais realizam-se mais para satisfazer os impulsos. Entretanto, quando o adolescente tiver desenvolvido a sua identidade é que será possível uma verdadeira intimidade afetiva (ZAGONEL, 1999).

A transição para a fase adulta faz-se mais tranquila quando o adolescente está informado sobre a sua sexualidade. Para isso, o adolescente necessita de informações sexuais de maneira clara, imparcial e calcadas na realidade. Para Paiva (1996), os educadores devem ter como pressuposto que o indivíduo deve se tornar sujeito e agente regulador da sua própria sexualidade, e não objetos de desejos sexuais impostos pelos outros.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. (BRASIL, 2006)

O Programa de Educação pelo Trabalho Para Saúde da Família (PET-Saúde da Família) tem como objetivo fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o Sistema único de Saúde (SUS), caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do SUS (BRASIL, 2009).

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de uma atividade realizada com adolescentes da comunidade do Campo Limpo II, em Feira de Santana, que tinha como proposta trabalhar a sexualidade na adolescência, promovendo assim uma ação de promoção à saúde e cuidado pessoal.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre atividade desenvolvida em uma unidade de saúde no município de Feira de Santana-BA. Utilizamos a técnica da observação participante. Os sujeitos foram os estudantes, preceptor e tutor integrantes do PET-Saúde da Família e os adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 11 a 19 anos, cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família (USF).

A atividade foi realizada com 35 adolescentes, residentes no bairro Campo Limpo II, da cidade de Feira de Santana, e participantes da Feira de Saúde, promovida pela USF do Campo Limpo II. Os adolescentes entre 12 e 18 anos foram divididos em quatro grupos.

Os materiais utilizados na realização da oficina foram cartazes, folhetos explicativos, um vídeo sobre gravidez na adolescência, e foi feita uma exposição de métodos contraceptivos. A discussão inicial teve duração de 10 minutos, com o objetivo de integrar os participantes e especular sobre o conhecimento prévio dos adolescentes sobre o tema da oficina. Para a exposição do tema, foi apresentado o vídeo, com duração de 6 minutos, abordando os obstáculos de uma gravidez não desejada, o aborto como problema social e métodos contraceptivos.

Após a apresentação do vídeo, foi realizada a exposição dos métodos contraceptivos, e a abertura de espaço para esclarecimento de dúvidas sobre tais métodos. E então, iniciou-se a discussão sobre sexualidade focada na responsabilidade do início da vida sexual e os adolescentes puderam esclarecer dúvidas e trazer seus relatos acerca do tema.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Esse trabalho voltou-se para o favorecimento do acesso sobre os comportamentos preventivos em relação à sexualidade, tanto a DSTs quanto a gravidez não desejada, e a criação de um vínculo entre os adolescentes da comunidade do Campo Limpo II e a Unidade de Saúde da Família, favorecendo a existência de um espaço para informação e esclarecimento de dúvidas.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Durante a exposição do vídeo sobre aborto e gravidez na adolescência, os adolescentes declararam-se surpresos com as imagens apresentadas e que tinham conhecimento sobre alguns métodos contraceptivos. Quando questionados sobre a responsabilidade da contracepção, muitos adolescentes do sexo masculino, afirmaram, enfaticamente, ser da garota. Diante de tal afirmação, a discussão foi direcionada para a gravidez não desejada e a responsabilidade de ambos os sexos na questão. Alguns adolescentes, principalmente as garotas, contestaram a afirmação alegando que a contracepção é um ato do casal, e que a responsabilidade deveria ser dos dois, e a partir disso foram abordados questões socioeconômicas relacionadas a uma gravidez não desejada.

Ainda discutindo sobre responsabilidade, foi alertado aos adolescentes participantes que os métodos contraceptivos também estavam relacionados à DSTs e a prevenção da AIDS, e que nesse sentido, torna-se muito mais necessária e importante a partilha dessa responsabilidade entre o casal. Dentro da discussão os adolescentes entenderam que o início da vida sexual é um ato que exige muita responsabilidade e maturidade.

Durante relatos de casos e experiências, despertou à atenção uma jovem com coitarda aos sete anos, casos de adolescentes grávidas aos 11 e aos 13 anos e garotas de 14 e 15 anos com mais de um filho. Um alerta para o início da vida sexual precoce e sem os comportamentos preventivos adequados.

CONCLUSÃO

Com a realização desse trabalho, contribuiu-se com o processo de adesão às práticas de planejamento familiar por parte dos adolescentes e fomentou nestes a percepção da USF como espaço de apoio e educação em saúde. A atividade favoreceu a conscientização sobre a responsabilidade associada ao relacionamento sexual, possibilitando a criação de espaço para questionamentos dos adolescentes e assim, a promoção da adoção de comportamento preventivo relacionado à reprodução e doenças sexualmente transmissíveis desde o início da atividade sexual, com o uso de métodos contraceptivos e comportamento de proteção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.

A atividade também foi importante para entender como devem ser feitas ações dentro da Atenção Básica que possam promover a melhoria da qualidade de vida de uma comunidade, evitar a ocorrência de agravos à saúde e contribuir de forma integrada para ações de educação e promoção da saúde dentro da comunidade em questão.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Juventude e desenvolvimento**, v.1. Brasília, DF, agosto, 1999. 303 p.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 01 ago. 2010

GODINHO, R. A.; SCHELP, J. R. B.; PARADA, Lima, M.C; BERTONCELLO, N. M. F. **Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio?**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2000, vol.8, n.2, pp. 25-32. ISSN 0104-1169

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

IBGE. Síntese de Indicadores Sociais confirma as desigualdades da sociedade brasileira
<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/12062003indic2002.shtm> Acesso em: 01 de agosto de 2010

IPPF. Federação Internacional de Planejamento Familiar. **Incidência de aborto no Brasil.** 2005.

KROLL, et al. **Adolescência e sexualidade: um diálogo necessário.** Boletim da Saúde, vol.19, n.2. Porto Alegre, jul/dez 2005.

PAIVA, V. Sexualidades adolescentes: escolaridade, gênero e sujeito sexual. In: PARKER, R; BARBOSA, R.M. (orgs.) **Sexualidades brasileiras.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1996.

ZAGONEL, I. P. S. **O ser adolescente gestante em transição sob a ótica da enfermagem.** Pelotas: Ed. gráfica Universitária/UFPE, 1999.