

Silvana Januario
Jorge¹

Marinês Finco²

Adriana Lobo Muller³

Monica Helen
Winnikow⁴

Sarita Martins
Camina Reinicke⁵

Integralidade no cuidado às gestantes adolescentes

Integrity in the care for pregnant adolescents

> RESUMO

A adolescência é um período onde são vivenciadas diversas modificações corporais e mentais, questionamentos sobre sua identidade, mudança no relacionamento com os pais e necessidade de conviver em grupos. A adolescente gestante necessita de muita atenção da equipe de saúde, pois às complicações obstétricas para a mãe e o recém-nascido são de alto risco, além de acarretar problemas sociais e econômicos. A unidade básica de saúde deve ser a porta de entrada preferencial da gestante adolescente no sistema, local estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado. Os profissionais de saúde têm importante papel na escuta de necessidades de saúde, devendo permitir a expressão de sentimentos que emergem na vivência da gravidez de modo a se estabelecer uma relação de confiança. O acolhimento na atenção básica implica a responsabilização da equipe pela integralidade do cuidado com escuta qualificada e do favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidades de acordo com o seu contexto social. Entende-se então que quando uma adolescente gestante chega à unidade básica não basta que cada profissional a atenda e elabore uma proposta de cuidado, é imprescindível que cada profissional amplie seu olhar para além de sua formação acadêmica, pois, a transdisciplinaridade preocupa-se com uma interação entre as disciplinas, onde cada uma delas busca um além de si, sua finalidade é a compreensão do mundo presente.

> PALAVRAS-CHAVE

Adolescente, gestantes, prestação integrada de cuidados de saúde.

> ABSTRACT

Adolescence is a time when are experienced many changes in the body and mind. Questions about identity, changes in the relationship with parents and the necessity to live together with a group, all of these happens at the same time. Once a teenager is pregnant, she needs a lot of attention from the health team because the complications due to the pregnancy for the mother and the newborn are a big risk. Furthermore, it may cause social and economic problems. The healthcare center should be the preferential option in the system for the pregnant teenager, which is a strategic place that best supplies their necessities, including providing a longitudinal and continuous monitoring. Health professionals play an important role in listening to health requirements and should allow the expression of feelings that emerge from the pregnancy experience in order to establish a relationship of trust. The primary care welcoming implies in the responsibility of the team for comprehensive care with qualified listening, favoring the bond and vulnerability assessment in accordance with their social context. In this way, it is clear that when a pregnant adolescent comes to the healthcare center, it is not enough that each

¹Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Regional de Blumenau (FURB). Blumenau, SC, Brasil. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau. Blumenau, SC, Brasil.

²Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Regional de Blumenau (FURB). Blumenau, SC, Brasil. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau. Blumenau, SC, Brasil.

³Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade Regional de Blumenau (FURB). Blumenau, SC, Brasil.

⁴Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Regional de Blumenau (FURB). Blumenau, SC, Brasil. Médica da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina. Blumenau, SC, Brasil.

⁵Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Regional de Blumenau (Furb). Blumenau, SC, Brasil. Nutricionista do Instituto Federal Catarinense (IFC). Rio do Sul, SC, Brasil.

professional only develops a care proposal, but it is essential that each one looks beyond their academic formation because the transdisciplinarity concerns with an interaction between subjects, where each of them looks for something beyond themselves, their purpose is the understanding of this world.

➤ KEY WORDS

Adolescent, pregnant women, integrated delivery of health care.

Este trabalho trata-se de um artigo de atualização sobre as políticas públicas de atendimento ofertadas no Brasil às adolescentes gestantes. Inicialmente serão descritas as políticas públicas já existentes, bem como, as práticas desenvolvidas e seus desafios. Em seguida, serão apresentadas reflexões críticas acerca da constituição das equipes de trabalho, suas concepções de saúde historicamente construídas e as possibilidades de ação que possibilitem a superação de modelos fragmentados de cuidados em saúde.

A adolescência é a fase de transição entre infância e idade adulta¹, correspondendo ao período entre 10 e 19 anos², onde são vivenciadas diversas modificações físicas caracterizadas pelo rápido crescimento e surgimentos das características sexuais secundárias, bem como, questionamentos sobre sua identidade, mudança no relacionamento com os pais, e necessidade de conviver em grupos^{3,4,5}. Outra característica da adolescência é o interesse pelos relacionamentos amorosos, a descoberta da sexualidade e, conseqüentemente, as relações sexuais⁶.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, do total da população adolescente no mundo 16 milhões dão à luz todos os anos⁷. O fenômeno da maternidade na adolescência é considerado de alto risco devido às complicações obstétricas para a mãe e o recém-nascido⁴, além de acarretar problemas sociais e econômicos².

No Brasil, na última década, o número de partos entre adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos teve redução de 30%. No entanto, na faixa etária de 10 a 14 anos permanece inalterado, apresentando 27 mil partos a cada ano, o que representa 1% do total de partos⁷.

Como existem referências de maior incidência de vários problemas na gestante adoles-

cente como anemia, doença hipertensiva, infecção urinária entre outros², a gestação deve ser avaliada de forma ampla, sendo o diagnóstico precoce primordial para a avaliação e controle do risco desde o início¹.

O acompanhamento da adolescente deve assegurar que a gravidez transcorra sem complicações, devendo prepará-la para o parto e para a maternidade. O modelo de atendimento considerado ideal consiste em um acompanhamento contínuo das adolescentes, individual ou em grupos e por equipe multidisciplinar¹ (p.28).

Entre os princípios e diretrizes do SUS estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde nº 8080 de 1990, a integralidade da atenção à saúde é considerada um dos norteadores para orientar as práticas e organização da atenção dada à população. A integralidade é o reconhecimento de que o usuário do sistema é um ser integral, que pode e deve ser protagonista de seu processo de saúde doença e autocuidado⁸. A integralidade foi incorporada como diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) com o intuito de superar as dicotomias históricas entre o individual e coletivo, preventivo e curativo⁹.

As práticas dos profissionais de saúde têm sido consideradas de grande importância quando se fala na busca pela integralidade do cuidado¹⁰. Por isso, o Ministério da Saúde, através de políticas e programas tem incentivado a incorporação dessas práticas pelos serviços de saúde¹¹, procurando assim, reorganizar o modelo assistencial. Um exemplo é a Política Nacional de Humanização-PN, outra proposta é a Rede Cegonha, que está inserida na discussão de Rede de Atenção em Saúde-RAS com objetivo de promover a integração das ações e serviços de saú-

de para possibilitar uma atenção eficiente, com qualidade em todos os pontos de atenção, foco na satisfação dos usuários, e melhoria dos indicadores de morbimortalidade materno infantil¹².

É imprescindível resgatar a ideia do cuidar e não apenas diagnosticar ou curar. Prestar um atendimento integral, dando suporte nas questões sociais, biológicas, psicológicas, espirituais e ambientais. Collière¹³ salienta a diferença entre tratar e cuidar, sendo o primeiro conceito direcionado às questões relacionadas à doença e as tecnologias utilizadas para evitar a morte e o cuidar relacionado a tudo que estimule as forças vitais.

A atenção à saúde da mulher é uma das mais suscetíveis a dificuldades, pois as mulheres são abordadas de forma fragmentada por diversos programas governamentais, verticais, sem articulação entre si, resultando numa baixa adesão e pouca interferência nos indicadores de saúde¹⁴.

A unidade básica de saúde deve ser a porta de entrada preferencial da gestante adolescente no sistema¹⁵, local estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e contínuo, principalmente durante a gravidez¹⁶.

Para que a assistência básica seja capaz de oferecer atenção integral é fundamental a interação entre provedor e usuário. Os profissionais de saúde têm importante papel na escuta de necessidades de saúde, devendo permitir a expressão de sentimentos que emergem na vivência da gravidez de modo a se estabelecer uma relação de confiança¹⁶.

Nesse contexto, o Ministério da Saúde recomenda que a equipe organize o seu processo de trabalho para atender a gestante adolescente, onde cada membro da equipe desempenhe suas atividades baseadas nas necessidades do cuidado¹⁶.

A equipe deve estar aberta a essa demanda, pois ao chegar à unidade básica nem sempre a adolescente sabe que está grávida, podendo referir várias queixas específicas e inespecíficas, sendo a mais corriqueira o atraso menstrual, comum para essa faixa etária. Ao confirmar a ges-

tação, a adolescente pode enfrentar uma crise, e neste momento o fortalecimento do vínculo é fundamental, onde a equipe deve orientá-la e aconselhá-la a buscar apoio da família, amigos e parceiro, pois isso irá lhe auxiliar nessa nova fase de sua vida¹⁶.

Assim, o acolhimento na atenção básica implica a responsabilização da equipe pela integralidade do cuidado a partir da recepção da usuária com escuta qualificada e do favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidades de acordo com o seu contexto social¹⁶.

É importante esclarecer todas as dúvidas da gestante e do acompanhante se estiver presente. Caso a adolescente necessite, deverá ser encaminhada para acompanhamento nos serviços disponíveis na rede de atenção, obstetra, nutricionista, psicóloga, assistente social entre outros¹⁶.

A realização de atividades educativas é uma ótima estratégia para abordar os temas importantes na gestação, como aleitamento materno, tipos de partos, importância da vacinação para a mãe e bebê, realização de visita na maternidade o que auxiliará a futura mãe a sentir-se mais segura e amparada pela equipe. Destaca-se a importância da equipe possibilitar e estimular a participação do acompanhante nas consultas e atividades educativas, seja o companheiro ou a pessoa que a gestante escolher¹⁶.

Os profissionais da saúde devem visar o atendimento adequado, seguro e humanizado à adolescente grávida, sendo que essa deve ser protagonista do processo de gestação e parto, fortalecendo assim o vínculo solidário e a participação coletiva nas práticas de saúde⁸.

“ALÉM DE SI” AO CUIDADO INTEGRAL



Atualmente percebe-se que há uma mudança paradigmática no modo de enfrentamento da complexidade humana, sendo necessário ultrapassar o olhar fragmentado para alcançar um olhar integral entre homem e ambiente, considerando os aspectos de cultura, arte e filosofia.

Faz-se necessário então, a superação da concepção reducionista de saúde centrada na doença¹⁷.

Nesse sentido, a composição de equipes multidisciplinares mostra-se insuficiente pois, em sua conceituação, esse modelo de equipe é um conjunto de disciplinas que estudam simultaneamente um mesmo problema, sem que as relações entre elas sejam definidas de modo explícito¹⁸, isto é, um agrupamento de disciplinas sem um projeto em comum. Essa configuração denuncia a histórica fragmentação do conhecimento permeada pela formação profissional, bem como, as estruturas de poder e cultura corporativas, características da setorização do trabalho que mantém o hiato entre teoria e prática, saber e fazer, gerenciar e executar¹⁷.

As dificuldades dessas equipes também se caracterizam pela não compreensão das potencialidades de cada profissional, problemas na comunicação pela intolerância a abordagens técnicas e ideológicas diferentes, bem como, as condições de trabalho permeadas por demandas burocráticas, baixas remunerações que "levam os profissionais a absorverem individualmente, ou em pequenos grupos, as impotências e insatisfações, sem visibilidade da dinâmica institucional e sem poder identificar o quanto suas próprias relações de e com o trabalho estão institucionalizadas"¹⁷ (p. 190).

A ausência de reflexão e diálogo nas equipes multiprofissionais favorece a repetição de lógicas embasadas na separação entre as disciplinas e seus diferentes objetos de estudo e intervenção. Esta prática gera no trabalhador e, conseqüentemente no usuário, sentimentos de dissociação e desagregação, pois o discurso é da integralidade, mas a prática é

fragmentada e fragmentadora de processos e de sujeitos. [...]"¹⁹ (p. 1687).

Entende-se então, que a mudança paradigmática da atualidade, que clama pelo cuidado integral diante de uma nova concepção de saúde pressupõe também, a emergência de uma nova configuração das relações institucionais, pessoais e profissionais, guiadas por transformações dos aspectos "[...] teórico-filosóficos, técnicos, políticos, gerenciais e éticos [...]"¹⁷ (p. 185).

Assim, a transdisciplinaridade surge como recurso de diálogo entre o conhecimento científico e outros conhecimentos da humanidade, como religião, cultura e arte e contrapondo – se à neutralidade e objetividade da ciência tradicional "reconhece a importância da subjetividade humana na produção do conhecimento"¹⁷ (p. 186).

Pela lógica da transdisciplinaridade a concepção de saúde associa-se "às múltiplas dimensões humanas [...] sejam elas a individual, a emocional, a subjetiva a cultural e a social. Nessas relações, tanto usuários, gestores e trabalhadores podem ser produtores de si e da saúde da coletividade"¹⁹ (p. 1687).

Entende-se então que quando uma adolescente gestante chega à unidade básica não basta que cada profissional a atenda e elabore uma proposta de cuidado, é imprescindível que cada profissional amplie seu olhar para além de sua formação acadêmica, pois, a "transdisciplinaridade preocupa-se com uma interação entre as disciplinas, onde cada uma delas busca um além de si, um além de toda a disciplina, sua finalidade é a compreensão do mundo presente, de modo que haja uma unidade plural de conhecimentos"²⁰ (p. 485).



➤ REFERÊNCIAS

1. Bouzas I, Miranda AT. Gravidez na adolescência. *Adolesc Saude*. 2004; 1(1): 27-30.
2. Yazlle MEHD. Gravidez na adolescência. *Rev Bras Ginecol Obstet* 2006; 28(8): 443-445.
3. Moura B, Saldanha M, Lopes M, Gauraná 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.

4. Patias ND, Dias ACG. Fatores que tornam adolescentes vulneráveis à ocorrência de gestação. *Adolesc Saúde* 2011; 8(2): 40-45.
5. Moretto CC. Experiências com um grupo de adolescentes: um estudo psicanalítico [tese]. Campinas (SP): Pontifícia Universidade Católica Campinas; 2013.
6. Lima NRD, Nascimento EGC, Alchieri JC. História de vida da mulher: qual a verdadeira repercussão da gravidez na adolescência? *Adolesc Saúde* 2015; 12(1): 57-65.
7. Pasche DF, Vilela M EA, Giovanni M, Almeida PVB, Franco Netto TL. Rede Cegonha: desafios de mudanças culturais nas práticas obstétricas e neonatais. *Divulgação em Saúde para debate* 2014 Out; 52: 58-71.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Brasília: 2014.
9. Mattos RA. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem se defendidos. In: Pinheiro R, Mattos RA. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/ABRASCO; 2001. p. 39 – 64.
10. Camargo Jr KR, Campos SEM, Bustamante-Teixeira MT, Mascarenhas MTM, Mauad NM, Franco TB, et al. Avaliação da atenção básica pela ótica político-institucional e da organização da atenção com ênfase na integralidade. *Cad Saúde Pública* 2008; 24(S1): S58-S68.
11. Santos MMAS, Saunders C, Baião MR. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e adolescente gestante: distanciamentos e aproximações de uma prática integral e humanizada. *Ciênc saúde coletiva* 2012; 17(3): 775-786.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília: 2011.
13. Collière F. *Cuidar: a primeira arte da vida*. 2ª ed. Loures: Lusociência; 2003.
14. Melo MCP, Coelho EDC, Galvão MTG, Nascimento ER. Integralidade e gênero como base teórica para o cuidado à saúde de adolescentes grávidas. *Rev Min Enfermagem* 2013; 17(3): 731-735.
15. Mendes EV. *As redes de atenção à saúde*. 2ª ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao Pré-Natal de baixo risco*. Brasília: 2012.
17. Feriotti ML. Equipe multiprofissional, transdisciplinaridade e saúde: desafios do nosso tempo. *Vínculo – Revista do NESME* 2009; 2(6): 113-219.
18. Xavier IM, Leite JL, Tocantins FR. Aids como campo de pesquisa interdisciplinar e multiprofissional. *R. Bras. Enferm* 1993; 46(3-4): 309-313.
19. Severo SB, Seminotti N. Integralidade e transdisciplinaridade em equipes multiprofissionais na saúde coletiva. *Ciênc saúde coletiva* 2010; 15(1): 1685-1698.
20. Iribarry IN. Aproximações sobre a transdisciplinaridade: algumas linhas históricas, fundamentos e princípios aplicados ao trabalho de equipe. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 2003; 16(3): 483-490.