



A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DAS GESTANTES ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA

ANTÔNIO LUIZ DA SILVA FILHO; FRANCISCO VALDETÁRIO FELIX JÚNIOR;
LUANNA SIQUEIRA MOREIRA DE ANDRADE; FERNANDO GOMES FIGUEIREDO

RESUMO

O SUS é um sistema de saúde que representa uma conquista assegurada pela Constituição Federal de 1988 por ser uma rede que possui a universalidade como um de seus vários princípios. Isso significa que a saúde é um direito pertencente a todas as pessoas independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais e pessoas e que é dever do Estado assegurar este direito. Todavia, o fato de que muitos jovens ainda morrem no Brasil por causas obstétricas demonstra a existência de algumas barreiras para uma democratização do acesso a saúde. Essas barreiras não são vistas do ponto de vista fisiológico e sim do ponto de vista social em que o processo de aceitação da gravidez pode representar um risco psicossocial devido aos preconceitos que existem sob esse grupo e gerar influências na adesão ao pré-natal. O combate a essa situação requer um conjunto de técnicas que consigam melhorar a relação médico- paciente através de um acolhimento pautado na humanização do atendimento e assistencialismo adequado para esse grupo. A humanização do processo de atendimento de grávidas adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ainda é um desafio, pois falta uma melhor capacitação dos profissionais da saúde. A partir disso, dificulta que exista um acolhimento efetivo dessa parcela da população nas UBS, o que contribui com a perpetuação de padrões de atendimento que não consideram a singularidade das gestantes adolescentes, desconsiderando vulnerabilidades sociais. Devido a isso, é evidente que um atendimento mais humanizado para essa população é extremamente necessário para melhorar as condições psicossociais das jovens.

Palavras-chave: Humanização; Equidade; Atenção primária; Gravidez na adolescência; Receptividade

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado a partir da Constituição de 1988, sendo uma importante conquista ao assegurar a saúde como direito de todos e dever do Estado. As suas diretrizes representam uma evolução significativa no âmbito do sistema de saúde ao incorporar conceitos como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação popular, que beneficia todos os indivíduos que necessitam de atenção em saúde. Todavia, desde sua criação, o atual sistema de saúde passou por diversas transformações estruturais e ainda há de mudar conforme as necessidades sociais (Brasil, 2003). Como resultado da inovação representada pelo SUS, o Brasil tem registrado queda na mortalidade materna, tendo uma redução de 44% da Razão de Mortalidade Materna (RMM) entre 1990 e 2008. Logo, se faz necessário que os agentes da saúde deem continuidade aos bons resultados de modo a aperfeiçoar as práticas que garantam um bom atendimento ao usuário (MORSE et al., 2011).

Entretanto, muitos jovens ainda morrem no Brasil por causas obstétricas, sendo um desafio para os agentes de saúde e gestores de políticas públicas do país. Nesse cenário, um

importante recurso surge na atenção básica na tentativa de universalizar a saúde e o atendimento pré-natal: o acolhimento. Isso porque a adolescência é um período de grandes mudanças físicas e emocionais que geram dúvidas nas jovens. Assim, em um período de tantas incertezas, é fundamental o acolhimento das jovens, principalmente as gestantes, para que sejam tomadas medidas que garantam o seu bem-estar (LIMA et al., 2017).

Nesse cenário, o uso de tecnologias leves, que envolvem um conjunto de técnicas para melhorar a relação médico-paciente, é fundamental para a captação precoce da gestante, uma vez que além do procedimento pré-natal típico que envolve exames físicos e ginecológicos e a indicação de vitaminas e suplementos, a escuta ativa também é essencial para criar um ambiente de confiança que leve as pacientes a confiarem na equipe de saúde e assim seguirem suas indicações (LANDERDAHL et al., 2007).

Logo, se faz necessário que os agentes de saúde entendam que a gravidez na adolescência envolve não apenas uma situação de vulnerabilidade biológica, mas também fatores econômicos, sociais, emocionais e familiares que devem ser considerados para melhor atender as jovens e permitir uma gestação segura que leve ao nascimento de um recém-nascido saudável (MELO et al., 2022).

Tendo em vista o cenário apresentado, o objetivo deste trabalho é compreender a necessidade de realizar um bom acolhimento das gestantes grávidas na Atenção Primária para uma melhor aproximação e promoção da qualidade de vida do paciente. Para esse fim, se faz necessário a criação de políticas públicas que abranjam esse grupo e a capacitação dos agentes de saúde, que além de treinamento necessitam de estrutura e organização nas unidades de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi utilizado como base artigos que foram consultados na base de dados bibliográficos da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da MedLine. Os critérios de inclusão foram artigos no idioma português e inglês, publicados entre 2002-2024 disponibilizados de forma gratuita e íntegra. Foram utilizados os seguintes descritores: acolhimento, gestantes adolescentes, humanização e atenção básica. Além da busca na base de dados, foi realizada também uma busca manual nas listas de referências dos artigos selecionados. Em seguida foi realizada a triagem dos artigos por meio da leitura dos resumos e aplicados os critérios de exclusão: artigos que possuíam data de publicação anterior ao ano 2002 e artigos que haviam sido publicados em língua estrangeira, com exceção do inglês.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas realizadas apresentaram um total de 5.434 resultados. Após a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados para o estudo 15 artigos.

No Brasil, em 2020, o total de nascimentos de mães adolescentes foi de 380.778, representando 14% do total de nascidos vivos. Desse número, 66% das gestações em adolescentes são indesejadas, segundo o Ministério da Saúde. Nesse sentido, MELO et al. (2022) afirma que apesar da adolescência não ser um fator de risco para a gestação, do ponto de vista fisiológico, o processo de aceitação pode representar risco psicossocial e influenciar na adesão ou não ao pré-natal, o que comprometeria a saúde tanto da mãe como da criança.

Foi constatado, também, que a maioria das jovens que engravidam durante a adolescência estão em situação de vulnerabilidade social. Nesse contexto, um estudo feito por Taborda et al. (2014) evidencia os diversos efeitos negativos da gravidez para as adolescentes, podendo-se destacar o afastamento escolar, que dificulta a aquisição de empregos futuros, e o desgaste nas relações familiares e sociais devido ao preconceito enraizado na sociedade.

Diante desse cenário, o acolhimento se torna algo fundamental, pois evita julgamentos e exclusão das gestantes ao mesmo tempo em que contribui para sua captação pelo sistema de saúde. Todavia, a análise da literatura científica revelou que o cuidado pré-natal às adolescentes

na maioria das redes de Atenção Básica é pautado pelo modelo biomédico, o qual concentra-se em fatores biológicos e exclui influências psicológicas, ambientais e sociais, distanciando-se, assim, da integralidade e negando o respeito à autonomia das adolescentes grávidas. (Melo, et al., 2011).

Tal ideia também foi discutida no estudo de Oliveira e Cutolo (2018), o qual demonstra que o modelo integral de saúde é fundamental para as práticas de cuidado, pois ele consegue identificar as multidimensionalidades dos usuários do SUS articuladas com as demandas em saúde. Nessa perspectiva, as ações de cuidado devem ser marcadas pelo diálogo, acolhimento, vínculo e acesso universal, considerando os contextos socioculturais, já que a humanização está intrínseca à integralidade. Dessa forma, é notório que o atendimento para essas jovens necessita ser permeado por escuta sensível e humanizada, valorizando a influência das relações de gênero, classe e raça no processo de promoção de saúde.

A importância desse modelo de saúde que acolhe as adolescentes grávidas é destacada pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), o qual preconiza que a assistência pré-natal às jovens deve ser realizada com no mínimo seis consultas pré-natais; escuta ativa e orientações necessárias; participação em atividades educativas; estímulo ao parto normal; anamnese e exame clínico obstétrico; solicitação de exames laboratoriais; imunização antitetânica; avaliação e monitoramento do estado nutricional; tratamento das intercorrências da gestação; classificação do risco gestacional; além de atenção à mulher e ao recém-nascido no parto e no puerpério. (Ministério da Saúde, 2002)

Segundo Caminha (2012), o atendimento humanizado para adolescentes grávidas é essencial e deve amparar completamente as jovens, oferecendo, além dos procedimentos básicos, cuidados especiais que possam prevenir as complicações físicas, sociais e emocionais das adolescentes grávidas.

Dessa forma, Ayres (2004) discute sobre a relevância da escuta ativa e do diálogo na implantação da humanização no sistema de saúde, uma vez que são peças fundamentais para entender o quadro clínico e situacional do paciente de modo a guiar o cuidador em direção a uma intervenção terapêutica mais eficiente. Na mesma conjuntura, Lopes et al. (2014) acrescenta que o acolhimento da gestante na atenção básica é composta de dois momentos: o formal, que se refere ao atendimento individual e programado nas unidades básicas, e o informal, que se refere às diversas atividades dos profissionais que promovem o acolhimento das pacientes fora das Unidades Básicas de Saúde (UBS), como as visitas domiciliares trabalhadas de forma coletiva e que permitem o diálogo com a paciente e os membros da família, fortalecendo a comunicação e a autonomia das gestantes.

Somado a carência de capacitação, outro ponto a ser analisado é a falta de condições materiais. Sobre esse cenário, ainda comum no Brasil, Oliveira e colaboradores. (2006) retrata que a falta de condições técnicas desumaniza o atendimento, tanto pela má qualidade como baixa resolutividade. Confirmando essa tese, um estudo feito por Simões e colaboradores (2007) conclui que não é possível instaurar um atendimento humanizado se o profissional não tiver condições para isso. Sendo assim, fatores como: ambientes insalubres, regime de turnos, longos plantões, baixos salários e espaços físicos improvisados nas UBS, que influenciam negativamente na qualidade do atendimento, devem ser revistos para que se possa garantir os princípios da universalidade e da integralidade propostos pelo SUS.

4 CONCLUSÃO

Nesse cenário, observa-se a necessidade de se assegurar um tratamento humanizado para as grávidas adolescentes nas UBS, a fim de que se obtenha um acolhimento pautado na valorização da autonomia dessas jovens. Dessa forma, deve-se garantir segurança ao pré-natal e à maternidade, por meio de profissionais capacitados que saibam respeitar as singularidades de cada jovem. Assim, a comunicação e o vínculo entre gestantes e profissionais poderia ser

fortalecido. Além disso, é essencial inserir na atenção básica processos educativos grupais que ofereçam suporte adequado para que as adolescentes desenvolvam habilidades que possam transformar a sua realidade, com o intuito de diminuir os agravos da vulnerabilidade social. Portanto é fundamental estabelecer um modelo de atendimento que acolha as gestantes adolescentes de forma integral, estabelecendo um respeito mútuo que estimule a adesão dessas mães ao pré-natal adequado.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. C. R. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.13, n.3, p.16-29, set-dez, 2004. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/03.pdf>

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação do SUS**. Brasília: CONASS, 2003. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf.

CAMINHA, Náira de Oliveira *et al.* Gestação na adolescência: descrição e análise da assistência recebida. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 33, n. 3, p. 81-88, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/KtvZ5FTPLVCLRGhwFCGQ45H/#>

LANDERDAHL, M. C. et al. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade de saúde. *Esc. Anna Nery R. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 105-111, mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a15>.

LIMA, M. N. F. A. et al. Adolescentes, gravidez e atendimento nos serviços de atenção primária à saúde. *Revista de enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 11, p. 2075-2082, maio 2017. Disponível em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/0b19/a91e2a0ff473f115cfaccb6f83d69ede669a.pdf>.

LOPES, G. V. D. O. et al. Acolhimento quando o usuário bate à porta. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 67, n. 1, p. 104- 110, jan-fev 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0034-71672014000100104.

MELO, Mariana Martins de et al. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. *Cadernos Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 181-188, jun. 2022. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/gvCDsCDPTXBWknSdStrjL5y/?lang=pt>

MELO, Mônica Cecília Pimentel de *et al.* Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 16, n. 5, p. 2549-2558, maio 2011. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/BjJcT7rLnkpJnB934zghDZv/>

Ministério da Saúde (BR). Programa Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

MORSE, Marcia Lait et al. Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos?. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 623-638, abr. 2011.

FapUNIFESP (SciELO). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/R4VnMBKz9d4f5Jp9bF6Pxzr/?format=html&lang=pt>

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIERA, C. S. A humanização na assistência à saúde. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 277-284, 2006.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/dvLXxtBqr9dNQzjN8HWR3cg/abstract/?lang=pt>

OLIVEIRA, Inajara Carla *et al.* Integralidade: algumas reflexões. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 42, n. 3, p. 146-152, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO).

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/8tH7ktMLYjTxKQyqMJsQPMm/#>

SIMÕES, A. L. A. et al. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 439-444, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/xVnWz6LgBP73Kmkdv8G4MVQ/?format=pdf>

TABORDA, J. A. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16-24, mar. 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.