

Resumos

20ª Semana de Enfermagem

DO GRUPO DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
E DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

11 a 13 de maio de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."



2009



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**



**"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."**

12 a 13 de maio de 2009

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**Presidente:** Amarilio Vieira de Macedo Neto**Vice-Presidente Médico:** Sérgio Pinto Ribeiro**Vice-Presidente Administrativo:** Tanira Andreatta Torelly Pinto**Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação:** Nadine Oliveira Clausell**Coordenadora do Grupo de Enfermagem:** Maria Henriqueta Luce Kruse**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)****Reitor:** Carlos Alexandre Netto**Vice-reitor:** Rui Oppermann**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)****Diretora:** Liana Lautert**Vice-diretora:** Eva Neri Rubim Pedro**Projeto gráfico, ilustração e diagramação:** Gleci Beatriz Luz Toledo**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS**

S471s Semana de Enfermagem (20. : 2009 : Porto Alegre)

SUS e enfermagem : responsabilidade coletiva no cuidado à saúde : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Virginia Leismann Moretto. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Moretto, Virginia Leismann. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

Referências:

1. CAPRA, Fritjof. O Ponto de Mutação: A Ciência, a Sociedade e a Cultura emergente. 32. ed. São Paulo: Cultrix Ltda, 2006. 448p.
2. GERBER, Richard. Medicina Vibracional: Uma Medicina para o Futuro. 14. ed. São Paulo: Cultrix Ltda, 2004. 463 p.
3. SHEALY, C. Norman; MYSS, Caroline M. Medicina Intuitiva: Reações emocionais, psicológicas e espirituais que propiciam a saúde e a cura. São Paulo: Cultrix Ltda, 2000. 272p.

PERFIL SOCIOECONÔMICO DE MÃES ADOLESCENTES RESIDENTES EM ASSENTAMENTOS RURAIS DO MUNICÍPIO DE ENCRUZILHADA DO SUL

Joannie S. Fachinelli Soares, Graciliana Elise Swarowsky, Marta Julia Marques Lopes
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
joannie_fachi@yahoo.com.br

Introdução: A gravidez na adolescência apresenta-se como um problema de saúde pública, constituindo-se como objeto de intensos debates na esfera da saúde reprodutiva. Além disso, está tornando-se popularizada pelos meios de comunicação, fato que tem contribuído para sua maior visibilidade social (PANTOJA, 2003). Se entre as mulheres como um todo se assistiu nas seis últimas décadas um decréscimo na taxa de fecundidade (em 1940, a média nacional era de 6,2 filhos, em 2000, passa a 2,3 filhos), entre adolescentes e jovens o sentido é inverso. Desde os anos 90, a taxa de fecundidade entre adolescentes aumentou 26% (BRASIL, 2006). Para o município de Encruzilhada do Sul o percentual de partos de mães adolescentes (10 a 19 anos) foi de 21,35% dos nascidos vivos, entre os anos de 2001 e 2005, conforme dados do DATASUS - MS (BRASIL, 2007). Em muitos casos, a gravidez na adolescência está relacionada com a situação de vulnerabilidade social, bem como com a falta de informação e acesso aos serviços de saúde, e ainda à condição de subordinação de adolescentes mulheres nas relações sociais vigentes. Em relação às áreas rurais, constata-se que refletem as disparidades em saúde existentes no país como um todo e ainda potencializam certas características “crônicas” de acesso a serviços em suas diferentes dimensões. Não só acesso geográfico está aí expresso, mas também aquele que é resultado das desigualdades nas opções e recursos assistenciais. Sabidamente as populações rurais não estão cobertas por programas de atenção básica e dependem de pólos de concentração urbanos que oferecem serviços com níveis de complexidade mais avançados. Deste modo, fatores sociais próprios do rural representam particularidades expressas na pobreza crescente, nas dificuldades de acesso às estruturas de cuidado à saúde, entre outros. A situação agrava-se nos assentamentos rurais, onde predomina uma infra-estrutura precária, com carência de meios de produção, grande diversidade cultural e baixo nível de escolaridade dos assentados (LOPES et al, 2007). Na tentativa de compreender e aprofundar aspectos sobre a temática da gravidez na adolescência, um grupo de pesquisadores da Escola de Enfermagem/UFRGS desenvolve atualmente um projeto intitulado “Gravidez e Maternidade na Adolescência em Municípios de Pequeno Porte e em Áreas Rurais na Metade Sul do Rio Grande do Sul” (Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE/CT - Saúde nº 022/2007). Este trabalho, portanto, originou-se a partir do projeto acima citado e tem como **objetivo** descrever o perfil socioeconômico de mulheres que

engravidaram na adolescência, moradoras de áreas de assentamentos rurais do município de Encruzilhada do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um estudo com delineamento epidemiológico descritivo. O campo de estudo é constituído por dois assentamentos rurais localizados no município de Encruzilhada do Sul, o qual está localizado na metade sul do Rio Grande do Sul. Esta área foi definida com base na problemática identificada para a chamada “Metade Sul do RS”, que apresenta uma estrutura social e produtiva fortemente baseada em uma agricultura que tem se mostrado historicamente incapaz de alavancar o desenvolvimento econômico e social regional. Evidencia-se que a área é fortemente marcada por uma situação de desigualdade social, pois grande parte das principais atividades econômicas se caracteriza ou por uma baixa capacidade de geração de riqueza (como a pecuária de corte e o reflorestamento) ou, no caso de atividades agrícolas mais rentáveis, pela concentração da riqueza produzida em poucas categorias sócio-produtivas. A este contexto, acrescenta-se uma histórica deficiência em infra-estrutura produtiva (estradas, energia, serviços, etc.) (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2003). Os sujeitos dos estudos são mulheres que vivenciaram/vivenciam a experiência da gravidez e maternidade na adolescência, residentes no campo de estudo citado. Para delimitar a faixa etária da pesquisa, adota-se o conceito de adolescência a partir da referência da Organização Mundial da Saúde, que demarca essa etapa do desenvolvimento humano como a segunda década de vida, ou seja dos 10 aos 19 anos (BRASIL, 2006). O trabalho de campo compreendeu a identificação das possíveis participantes, bem como a coleta dos dados e ocorreu em dois períodos, nos meses de Janeiro e Fevereiro de 2009. A coleta dos dados foi realizada através de um formulário contendo questões sobre a situação socioeconômica dos sujeitos em estudo. A análise dos dados foi realizada a partir da descrição das seguintes variáveis: idade, idade na primeira gestação, raça, escolaridade, ocupação, estado civil, número de pessoas na família, número de filhos vivos, número de gestações na adolescência, renda familiar e renda por pessoa. As considerações bioéticas foram respeitadas conforme resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). As participantes foram esclarecidas oralmente sobre os objetivos do estudo e após receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para confirmar o aceite de participação no projeto, por meio da assinatura, pessoal ou por representante legal do documento. **Resultados:** Foram identificadas 19 mulheres que se enquadravam no perfil do estudo. Destas uma recusou-se a participar do estudo e duas não foram encontradas em casa no período da coleta de campo. Assim, o estudo contou com 16 participantes. A média de idade das participantes foi de 20,7 anos, com uma variação entre 18 e 23 anos. A idade na primeira gestação variou de 14 a 19 anos, com uma média de 16,3 anos. Quanto à raça, 09 (56,3%) participantes se identificaram como brancas e 07 (43,7%) pardas. Em relação à escolaridade 09 (56,3%) não completaram o Ensino Fundamental, 04 (25%) possuem o Ensino Fundamental Completo e 03 (18,7%) o Ensino Médio Incompleto. Apenas uma das participantes deu continuidade aos estudos atualmente, as demais interromperam durante a gravidez, justificando as atividades domésticas e o cuidado aos filhos como fatores que as impedem de voltar à escola. A principal ocupação das participantes são as atividades do lar, sendo esta atribuída como uma tarefa exclusiva para 11 (69%) mulheres. No total de 16 entrevistadas, 04 (25%) mulheres desenvolvem atividades na lavoura, além das tarefas domésticas e cuidados aos filhos e, apenas uma se ocupa com os estudos. Entre as participantes, 14 (87,5%) possuem união estável e 02 (12,5) são solteiras (não tem companheiro). Os núcleos familiares são compostos por uma

média de 4,2 pessoas, sendo encontrado um número máximo de 05 (cinco) e mínimo de 03 (três) integrantes por família. Foram consideradas como membros da família as pessoas que moram na casa da entrevistada e que dependem da mesma renda. No universo das 16 entrevistadas, 09 (56,3%) mulheres são primíparas e, destas, duas estavam na segunda gestação no momento da entrevista. Um total de 04 (25%) mulheres possui dois filhos, uma delas, ainda adolescente, está na terceira gestação. O restante das mulheres (18,7%) possui três ou mais filhos. A renda familiar variou de R\$ 122,00 à R\$ 1.500,00 mensais, com uma média de R\$ 516,40. A renda por pessoa variou de R\$ 24,40 à R\$ 300,00 e média foi de R\$ 119,00 por pessoa.

Considerações Finais: Os dados encontrados nesse estudo demonstram que a gravidez na adolescência traz inúmeras conseqüências de ordem social, sobretudo para as adolescentes que vivem no meio rural. Quanto à escolaridade, mais da metade possuem ensino fundamental incompleto, nenhuma das entrevistadas possui ensino médio completo, e apenas uma delas deu continuidade aos estudos. As demais interromperam os estudos durante a gestação e o fato de ter que cuidar dos filhos e assumir as tarefas da casa as impede de freqüentar a escola atualmente. Estudos mostram que, para aquelas que freqüentam a escola, a gravidez muda a perspectiva da escolaridade, levando a adolescente a parar de estudar temporária ou definitivamente (AQUINO et al, 2003; BATISTA, 2001). Em relação à renda familiar, a maioria das famílias possui renda de pouco mais que um salário mínimo nacional (valor de R\$ 465,00 para o ano de 2009). Entretanto, quase a totalidade das mulheres entrevistadas não contribui com essa renda, sendo dependentes da família ou do parceiro. Outros estudos também salientam que a maternidade precoce se apresenta de forma mais concentrada entre as adolescentes que possuem baixa escolaridade, com destaque para aquela que estavam cursando ou haviam concluído o ensino fundamental, independentemente do nível da renda familiar (IBGE, 2005). Os resultados deste estudo foram semelhantes aos encontrados por outros autores, em diferentes localidades, em que as gestantes adolescentes possuíam condição econômica mais desfavorável, baixo nível de instrução, menos trabalho remunerado e gestações anteriores (COSTA et al, 2001; GAMA et al, 2002; YAZLLE et al, 2002). Portanto, faz-se necessário desenvolver ações intersetoriais, através do esforço conjunto dos diversos setores da sociedade, para atender às necessidades dos jovens. Assim como, conhecer a dinâmica da utilização dos serviços de saúde pelas adolescentes, como uma forma de identificar suas necessidades em saúde. O perfil identificado afirma a importância de se pensar em políticas dirigidas aos adolescentes, atividades que promovam as necessidades emocionais e de desenvolvimento nessa fase da vida e possibilitem a elaboração de projetos de vida, particularmente, entre adolescentes do meio rural. E, desta forma, contribuir com políticas públicas que visem à integralidade no cuidado em saúde e na melhoria das condições de saúde das adolescentes residentes nesta área.

Descritores: Gravidez na Adolescência; População Rural; Condições Sociais.