



<http://dx.doi.org/10.30681/252610102851>

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Postergação da maternidade e paternidade na adolescência em época de Síndrome congênita do zika vírus

Maternity and paternity postponement in adolescence in the era of congenital syndrome of zika virus

Aplazamiento maternidad y paternidad en la adolescencia en época de síndrome congénito del zika virus

Daniela Sanches Couto¹, Jheyunny Sousa Alves²,
Kaique Saimon Lemes Farias Rodrigues³, Queli Lisiane Castro Pereira⁴

RESUMO

Objetivo: orientar o planejamento reprodutivo a fim de postergar a gestação na adolescência. **Método:** trata-se de um relato de experiência extraído de ação extensionista realizada pelo projeto Sementinha: não vai dar Zika, em abril de 2017, com 56 adolescentes, alunos do ensino médio na cidade de Pontal do Araguaia. Realizou-se uma roda de conversa sobre planejamento reprodutivo e para abordar o tema utilizou-se elementos da Educação problematizadora de Paulo Freire. **Resultados:** os adolescentes demonstraram grande conhecimento sobre os métodos contraceptivos, porém foi notável o desconhecimento quanto a utilização correta desses métodos. Embora conheçam as consequências da síndrome congênita do zika vírus, não houve preocupações quanto à infecção, mesmo estando em área de risco para o contato com o vetor da doença. **Considerações finais:** a partir da metodologia desenvolvida, notou-se a necessidade de ampliar o conhecimento sobre as vias de transmissão do zika vírus e a saúde reprodutiva dos adolescentes, a fim de promover uma sexualidade segura e postergar a maternidade e paternidade.

Descritores: Saúde Reprodutiva; Adolescentes; Gravidez na Adolescência; Zika Vírus.

ABSTRACT

Objective: to guide reproductive planning in order to postpone pregnancy during adolescence. **Method:** it is an experience report extracted from an extensionist action carried out by the Sementinha project: there will not be Zika, in April 2017, with 56 adolescents, high school students in the city of Pontal do Araguaia. A conversation was held on reproductive planning and to address the theme we used elements of Paulo Freire's problematizing Education. **Results:** adolescents showed great knowledge about contraceptive methods, but the lack of knowledge about the correct use of these

¹Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (UFMT). Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. E-mail: danicouto_2008@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0767-4000>

²Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. E-mail: jheyunny_sousa@hotmail.com ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-5961-4873>

³Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (UFMT). Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. E-mail: kaiquesaimon@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9601-2337>

⁴Enfermeira. Doutora. Professora da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia (CUA), Departamento de Enfermagem. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. E-mail: quelilisiane@hotmail.com ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-69654887>

methods was remarkable. Although they know the consequences of the congenital zika virus syndrome, there were no concerns about the infection, even being in an area of risk for contact with the vector of the disease. **Final considerations:** based on the methodology developed, it was noted the need to increase knowledge about the transmission routes of zika virus and the reproductive health of adolescents, in order to promote safe sexuality and postpone motherhood and paternity.

Descriptors: Reproductive health; adolescents; Pregnancy in adolescence; Zika virus.

RESUMEN

Objetivo: orientar la planificación reproductiva a fin de postergar la gestación en la adolescencia. **Método:** se trata de un relato de experiencia extraída de acción extensionista realizada por el proyecto Sementinha: no va a dar Zika, en abril de 2017, con 56 adolescentes, alumnos de la escuela secundaria en la ciudad de Pontal do Araguaia. Se realizó una rueda de conversación sobre planificación reproductiva y para abordar el tema se utilizaron elementos de la Educación problematizadora de Paulo Freire. **Resultados:** los adolescentes demostraron gran conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, pero fue notable el desconocimiento en cuanto a la utilización correcta de estos métodos. Aunque conocen las consecuencias del síndrome congénito del zika virus, no hubo preocupaciones en cuanto a la infección, aun estando en área de riesgo para el contacto con el vector de la enfermedad. **Consideraciones finales:** a partir de la metodología desarrollada, se notó la necesidad de ampliar el conocimiento sobre las vías de transmisión del zika virus y la salud reproductiva de los adolescentes, a fin de promover una sexualidad segura y postergar la maternidad y paternidad.

Descriptor: Salud reproductiva; adolescentes; Embarazo en la adolescencia; Zika Virus.

INTRODUÇÃO

A maternidade e a paternidade na adolescência são consideradas um problema social e de saúde pública para os países em desenvolvimento em virtude das suas consequências. Pode-se pontuar a reprovação familiar quanto à alteração no seu projeto de vida em relação à maternidade e à paternidade precoce dos adolescentes¹, abandono familiar ou do parceiro², preconceito social³, por não se apresentar como um ato gratificante, e sim como algo que traz desprazer, insegurança, medo e angústia², evasão escolar⁴, aborto inseguro^{3,5}, pensamento suicida⁶, gravidez de risco⁷ (eclâmpsia, anemia, trabalho de parto prematuro e recém-nascidos de baixo peso).

A utilização inadequada de métodos contraceptivos ou a inabilidade quanto ao uso adequado contribuem para a incidência e prevalência de gestações não planejadas à população adolescente. Frente ao exposto, compreende-se o quão é fundamental planejar estratégias para reduzir as taxas de fecundidade e mortalidade materna entre adolescentes, por meio da promoção da saúde sexual^{8,9 e 10}.

De acordo com o último censo demográfico, realizado em 2010, Pontal do Araguaia-MT, possui 5.395 habitantes 33,1% (1.786) são mulheres em idade reprodutiva (10 a 49 anos)¹¹. Até outubro de 2017, o município apresentava 52 gestantes cadastradas no SISPRENATAL sendo, 12(26,8%) adolescentes. Este valor está acima da média estadual e nacional que são 21,19% e 19,25%, respectivamente¹². Pesquisas realizadas na região tem identificado prevalência de gestações não planejadas, evidenciando a fragilidade na assistência ao planejamento reprodutivo⁹.

Além da problemática da gestação precoce, o município apresenta condições ambientais e climáticas favoráveis à disseminação e reprodução do mosquito *Aedes aegypti*¹³. Por ser uma doença nova, o zika vírus, encontrou no país uma população susceptível à infecção e sem imunidade natural à doença, serviços de saúde e comunidade científica despreparada. A epidemia de zika vírus vem causando enorme impacto à saúde de nossa população na qual a microcefalia é a consequência mais nefasta¹⁴.

Em tempo de epidemia de zika vírus e da Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) as mulheres têm sido vítimas não apenas do mosquito, mas das medidas adotadas pelas políticas públicas e das consequências de possíveis complicações inerentes à SCZV em seus recém-nascidos. Não há dúvidas de que são as mulheres que acabam arcando com a maior parte dos cuidados em relação à prole e, por vezes, são abandonadas por seus companheiros diante de um contexto de tamanho sofrimento causado pela SCZV¹⁵.

Diante do cenário desafiador da epidemia, do número crescente de casos de microcefalia, da rede assistencial pouco preparada para dar suporte necessário e, por compreender que a educação é um dos melhores instrumentos de combate à epidemia, fundamentado na Política Nacional de Promoção da Saúde, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Política Nacional da Atenção Básica, Programa Saúde na Escola e Política de Planejamento Reprodutivo, o estudo teve como objetivo orientar jovens sobre o planejamento reprodutivo, a fim de postergar a gestação em época de SCZV.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência extraído de ação extensionista realizada pelo projeto Sementinha: não vai dar Zika, desenvolvido de forma intersetorial em

parceria com as Secretarias Municipais de Saúde e de Educação de Pontal do Araguaia-MT, o qual tem interface com o projeto de pesquisa *Gestação e Zika Vírus*, aprovado pelo CEP 1.018.281 da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

A roda de conversa com os adolescentes ocorreu em abril de 2017, em uma escola estadual deste município. Cada roda de conversa teve duração de média de 40 minutos. Utilizou-se elementos da Educação Problematizadora de Paulo Freire somadas ao conceito da Educação Popular em Saúde para mediar as discussões¹⁶.

Dentro da metodologia problematizadora o mediador tem o papel de direcionar o conhecimento dos envolvidos, para moldar e promover uma mudança do coletivo e transformar a realidade do indivíduo por meio do conhecimento. O mediador intervém na percepção da problemática, contribuindo no desenvolvimento de um olhar crítico, durante o desenvolvimento da roda¹⁶.

A atividade foi dividida em quatro etapas, a saber: introdução ao tema da maternidade e paternidade na adolescência induzindo a imaginação; conhecimentos sobre como prevenir uma gravidez, planejamento reprodutivo e uso adequado dos métodos contraceptivos; responsabilidade da maternidade e paternidade na adolescência; medidas de prevenção e consequências da infecção por zika vírus e a postergação da gravidez.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Realizou-se rodas com três turmas do ensino médio, contemplando 56 participantes.

Na primeira etapa o mediador criou uma situação em que todos haviam descoberto uma gravidez não planejada. Induziu-se a imaginação e a verbalização de sentimentos quanto à maternidade e paternidade não planejada. Identificou-se que os discentes do ensino médio temem a gestação na adolescência. Ao imaginarem tal ocorrência verbalizaram frases como: *“Vish!”*, *“Eu fugiria desesperadamente”*, *“Minha mãe vai me matar”*, *“Adeus faculdade”*, *“Eu ia ficar feliz, pelo menos eu ia saber que o filho é meu”*, *“Ficaria em choque”*, *“Será que eu vou morar na rua?”*.

Na segunda etapa, indagou-se sobre as maneiras de prevenir uma gravidez e a utilização adequada dos métodos contraceptivos. No grupo, as dificuldades com os métodos contraceptivos foram problematizadas. A partir dos relatos dos adolescentes, o

mediador moldava e adequava as informações com a finalidade de evitar a falta de habilidade quanto ao uso adequado dos métodos contraceptivos.

A camisinha feminina e masculina, a pílula *anticoncepcional* e o contraceptivo de emergência foram os métodos mais citados, todavia, foi notável o déficit de conhecimento quanto à utilização correta desses métodos contraceptivos, reafirmando a fragilidade existente na promoção à saúde dos adolescentes.

Esta constatação está ancorada nos relatos dos discentes “*Tem o DIU que coloca na vagina para não passar o sêmen*”. “*Se eu tiver relação sexual menstruada, eu posso engravidar?*”, “*A primeira cartela de anticoncepcional já faz efeito?*”, “*Por que o anticoncepcional engorda?*”, “*Posso usar duas camisinhas, juntas?*”, “*Como tira isso (camisinha feminina)?*”. Ao final desta etapa, distribuí-se preservativos femininos e masculinos, demonstrando o uso e a forma adequada de armazenamento.

Durante a terceira etapa, abordou-se as responsabilidades da maternidade e da paternidade na adolescência. Relacionado a gestação na adolescência, como consequência foi citado a evasão escolar, produzindo uma reflexão sobre uma gestação razão para o abandono dos estudos e sim um incentivo para concluí-los.

Na quarta etapa foram discutidas as medidas preventivas e as consequências da infecção por zika vírus no ciclo gestacional. Quanto à infecção por zika vírus, apesar de terem ciência das consequências da SCZV, mostraram-se indiferentes ao assunto. Ao longo da atividade, constatou-se mudança de percepção entre os participantes. No início da ação não demonstravam preocupação com a infecção, como se fossem imunes e não vivessem em área de risco. Após a roda de conversa demonstraram mais atentos à necessidade de adotarem medidas preventivas.

As dificuldades quanto à utilização correta dos métodos contraceptivos e a despreocupação quanto ao risco de infecção pelo Zikav evidenciou a fragilidade da assistência à saúde reprodutiva desses adolescentes. Diante disso, faz-se necessário se apoiar em ações de educação em saúde efetivas junto aos adolescentes, de modo que, ao compreenderem os riscos à saúde possam assumir novos estilos de vida.

A equipe que desenvolveu a ação recomendou a postergação à gestação, por ser uma região endêmica, porém não deixando buscar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) para realização de consulta de planejamento reprodutivo. A assistência ao planejamento reprodutivo contempla ações que extrapolam a oferta e distribuição de contraceptivos⁹. Assim, sugere-se a implementação de grupos de adolescentes, em que tais espaços

fomentem a promoção da autonomia e responsabilidade dos adolescentes às suas escolhas reprodutivas.

Vale ressaltar que a sexualidade humana vai muito além do sexo, é a junção de afetividade, desejo, satisfação e prazer. Geralmente, realizado pelos pais, profissionais da educação e saúde, o debate sobre a sexualidade humana exige estratégias que facilitem a informação e orientação sobre o exercício da sexualidade com responsabilidade e segurança. Entretanto, ao realizar a ação educativa, os participantes questionaram sobre: “Como explicar para os meus pais que essa palestra de vocês não está nos induzindo a fazer sexo?”. Esse relato revela que os adolescentes compreendem a importância, mas o tabú sobre o tema ainda gera uma frustração sobre a comunicação entre pais e filhos¹⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática gerou interesse nos adolescentes e o método dialógico empregado permitiu maior participação, o que facilitou que os temas fossem abordados com naturalidade. Ao trabalhar o planejamento reprodutivo com adolescentes, é necessário orientar como prevenir uma gravidez e uma infecção sexualmente transmissível sem menosprezar o conhecimento prévio do adolescente. Para realizar esse tipo de ação é preciso ter muito conhecimento teórico, pois surgem todo tipo de questionamento.

Essa experiência foi considerada inovadora ao trabalhar a postergação da maternidade e paternidade na adolescência como uma maneira de enfrentar os agravos à saúde, a diminuição da morbimortalidade decorrentes de gestações precoces associadas ao risco de infecção por zika vírus e as consequências da microcefalia.

REFERÊNCIAS

1. Taborda JA, Silva C, Ulbricht L, Neves EB. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad Saúde Colet.* 2014; 22(1):16-24.
2. Santos NLB, Guimarães DA, Gama CAP. A percepção de mães adolescentes sobre seu processo de gravidez. *Rev Psicol Saúde.* 2016; 8(2):83-96.
3. Luiz MS, Nakano AR, Bonan C. Planejamento reprodutivo na clínica da família de um

Teias: condições facilitadoras e limites à assistência. *Saúde debate*. 2015; 39(106):671-82.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O Sus e a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens No Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

5. Moura LNB, Gomes KRO. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. *Cien Saúde Colet*. 2014; 19(3):853-63.

6. Moreira LCO, Bastos PRHO. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. *Psicol Esc Educ*. 2015; 19(3):445-53.

7. Santos NLAC, Costa MCO, Amaral MTR, Vieira GO, Bacelar EB, Almeida AHV. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. *Cien Saúde Colet*. 2014; 19(3):719-26.

8. Ferreira EB, Veras JLA, Brito SA, Gomes EA, Mendes JPA, Aquino JM. Predisposing causes for pregnancy among adolescents. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2014; 6(4):1571-9.

9. Schönholzer TE, Pinto IC, Siqueira HCH, Pereira QLCP. Planejamento reprodutivo de mulheres climatéricas usuárias da Atenção Primária à Saúde Mutirão. *J Nurs Health*. 2016; 7(1):58-66.

10. Patias ND, Dias ACG. Sexarca, informação e uso de métodos contraceptivos: comparação entre adolescentes. *Cien Saúde Colet*. 2014; 19(1):13-22.

11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE; 2011.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Informações em saúde. Brasília; 2011. [Internet]. [acessado 2018 mar 20]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

13. Mato Grosso (Estado). Secretaria de Estado de Planejamento. Características climáticas e ambientais do município. Cuiabá; 2016. [internet]. [acessado 2018 mar 5]. Disponível em: <http://www.dados.mt.gov.br/arquivos/data/public/724d74cca4.php>

14. Peres A. Aedes: ampliando o foco. *Rev Radis*. 2016; 161(9):12-7.

15. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Zika virus: challenges of public health in Brazil. *Rev bras epidemiol*. 2016; 19(2):225-8.

16. Vasconcelos MLMC, Brito RHP. Conceitos de educação em Paulo Freire: Glossário. Petrópolis (RJ): Vozes; 2015.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores: Os autores declaram que participaram de todas as etapas do estudo (concepção, desenvolvimento do estudo, redação e revisão).

Como citar este artigo: Couto DS, Alves JS, Rodrigues KSLF, Pereira QLC. Postergação da maternidade e paternidade na adolescência em época de Síndrome Congênita do zika vírus. Journal Health NPEPS. 2018; 3(1):281-288.

Submissão: 28/02/2018
Aceito: 16/06/2018
Publicado: 30/06/2018