



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família**



TALYTTA GOMES E SILVA TAKADA PEREIRA

**PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA ESTRATÉGIA  
SAÚDE FAMÍLIA ARRAIAL NO MUNICÍPIO DE MOCAJUBA, PARÁ**

BELÉM – PA  
2020

TALYTTA GOMES E SILVA TAKADA PEREIRA

**PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA ESTRATÉGIA  
SAÚDE FAMÍLIA ARRAIAL NO MUNICÍPIO DE MOCAJUBA, PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires

BELÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)  
autor(a)

---

P436 PEREIRA, TALYTTE GOMES E SILVA TAKADA.  
PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA  
ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA ARRAIAL NO MUNICÍPIO  
DE MOCAJUBA, PARÁ / TALYTTE GOMES E SILVA  
TAKADA PEREIRA. — 2020.  
30 f. : il.

Orientador(a): Profª. Dra. Carla Andréa Avelar Pires  
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -  
Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da  
Saúde, Especialização em Saúde da Família, Belém, 2020.

1. Educação em saúde. 2. Gravidez na  
adolescência. 3. Estratégia Saúde da Família. I. Título.

CDD 610

---

## FOLHA DE APROVAÇÃO

TALYTTA GOMES E SILVA TAKADA PEREIRA

### **PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA ARRAIAL NO MUNICÍPIO DE MOCAJUBA, PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: \_\_\_\_\_  
Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires  
Orientador

---

Prof. Claudia Marques Santa Rosa Malcher

Dedico este trabalho ao meu pai, Wilame  
Ferreira da Silva.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pelas oportunidades colocadas em minha vida e pela chance de realização de sonhos. Agradeço aos meus pais, Wilame e Lucinéia, pelo esforço, tempo, paciência e dedicação investidos na minha formação acadêmica, sem vocês certamente nenhuma dessas realizações teria acontecido.

Sou grata ao meu esposo, Thiago, pelo carinho, amor e cuidado para comigo. Sem suas sábias e confortantes palavras, esse trajeto teria sido muito mais árduo.

Agradeço aos meus irmãos Lucas e Ludmylla pelo companheirismo, pelas palavras de ânimo. Em especial a minha irmã Ludmylla pela paciência, sabedoria, bons conselhos e dedicação para comigo.

Agradeço a minha sogra Ivone pelas orações e pelos conselhos.

“Assim como os pássaros, precisamos aprender a superar os desafios que nos são apresentados, para alçar vôos mais altos.

Dirk Wolter

## RESUMO

**Objetivo:** implementar ações educativas nas escolas voltadas para adolescentes para prevenção da gestação na adolescência. **Metodologia:** Após o diagnóstico situacional e observação dos nós críticos da comunidade adscrita pela Estratégia Saúde da Família Arraial, foram realizadas ações educativas nas escolas, orientando os alunos do bairro Arraial devidamente matriculados acerca de assuntos como gestação na adolescência, consequências emocionais, psicossociais e econômicas acerca do assunto. Orientações aos familiares acerca da importância do diálogo e fatores de risco associados a adolescência. **Resultados:** Nos anos 2005 a 2014, no município de Mocajuba, a maioria das gestantes era residente em zona urbana. Em 2017, 2018 e 2019 os percentuais de gestantes adolescentes foram 10%, 11,7% e 34,09% respectivamente. Nos três últimos anos estudados a maioria das gestantes era primigesta, e em todos os anos não houve o número mínimo de consultas pré-natais. Foram realizadas rodas de conversas com os alunos do Centro Educacional Profissionalizante e Ângela de Leão Mendonça abordando os temas: gestação na adolescência e suas complicações, doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivo e realização de dinâmica interativa, **Conclusão:** A população adolescente necessita de ações contínuas de prevenção da gestação precoce, infecções sexualmente transmissíveis e planejamento familiar. Existe grande carência no que se refere a estes assuntos, especialmente o planejamento reprodutivo. Uma das maiores fortalezas do projeto foi o vínculo formado entre o serviço de saúde e as escolas. As dificuldades encontradas foram o acesso à escola Ângela de Leão Mendonça. A ausência de muitos pais também prejudicou o projeto.

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Gravidez na adolescência, Estratégia Saúde da Família



## ABSTRACT

**Objective:** Prevent teenage pregnancy by sex education actions at middle and high schools of Mocajuba. **Methodology:** After the situational diagnosis and observation of the critical nodes of the community registered by the Family Strategy Healthcare Arraial, educational actions were carried out in schools, guiding students from the Arraial neighborhood on subjects such as teenage pregnancy, emotional, psychosocial and economic consequences. In other hand, were developed guidance actions to family members about the importance of dialogue and risk factors associated with adolescence. **Results:** In the years 2005 to 2014, in the municipality of Mocajuba, there was a high number of pregnant teenagers, most of whom lived in urban areas. In 2017, 2018 and 2019 the percentages of pregnant teenagers were 10%, 11.7% and 34.09% respectively. In the last three years studied, most pregnant women were primiparous, and in all years there was no minimum number of prenatal visits. Conversations were held with students from Vocational Educational Center and Ângela de Leão Mendonça schools, addressing the following themes: teenage pregnancy and its complications, sexually transmitted diseases and contraceptive methods and interactive dynamics, afterwards there was a conversation with family members of the adolescents. **Conclusion:** The adolescent population needs continuous actions to prevent early pregnancy, sexually transmitted diseases and family planning. There is a great shortage with regard to these matters, especially reproductive planning. One of the project's greatest strengths was the link formed between the health service and schools. The difficulties encountered were access to the Ângela de Leão Mendonça school. The absence of many parents also hampered the project.

**Keywords:** Health Education, Pregnancy in Adolescence, Family Health Strategy

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Justificativa .....</b>	<b>15</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Objetivos Gerais.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos .....</b>	<b>16</b>
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Implicações Éticas .....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Delineamento do Estudo .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3 População de Estudo.....</b>	<b>18</b>
<b>3.4 Variáveis do Estudo .....</b>	<b>19</b>
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O município de Mocajuba pertence à mesorregião do nordeste paraense e à microrregião de Cametá. Tem uma população de 27.666 habitantes e densidade demográfica de 31,01 habitantes / km<sup>2</sup>. No que tange a estrutura básica educacional, existem 75 unidades de ensino fundamental, sendo que 12 estão localizadas na zona urbana e 63 na zona rural. Existe apenas um centro com ensino médio e 68 centros de ensino infantil, sendo que 2 são localizados em zona urbana. Em relação ao ensino superior, existe um núcleo da Universidade Federal do Pará (UFPA), um do Instituto Federal do Pará (IFPA), UNIASSELVI e UNINTER (MOCAJUBA, 2018)

Em relação a habitação existem 30,3% domicílios com esgotamento sanitário adequado, 19,7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio (MOCAJUBA, 2018).

O perfil populacional do município de Mocajuba é composto predominantemente de jovens adolescentes, adultos jovens e crianças, sendo que em termos de gênero, o sexo masculino predomina em relação ao feminino. Em relação a cor, 70% da população se declara parda. No que diz respeito ao estado civil, 77% se declaram solteiros. A renda mensal tem uma média de 2,4 salários-mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação a população total é de 4,5%. Considerando domicílios mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, 54,3% da população está nessas condições (MOCAJUBA, 2018).

Dados municipais evidenciam uma elevada taxa de mortalidade infantil, com especial destaque aos óbitos por causas reduzíveis e evitáveis, indicando déficit na atenção pré-natal e atenção ao recém-nascido. Dentre as causas de óbito no município, destacam-se as mortes por neoplasias, causas externas, doenças cardiovasculares e pulmonares e doenças do aparelho respiratório (MOCAJUBA, 2018).

Com relação às causas das internações, as doenças do aparelho respiratório são as primeiras causas das internações, seguida das doenças infecciosas e parasitárias, gravidez parto e puerpério, seguida das doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho geniturinário. Quanto as doenças e notificação compulsória destaca-se a sífilis em gestantes, contudo, não aparecem as notificações dos parceiros (MOCAJUBA, 2018).

No que diz respeito à infraestrutura da estratégia saúde da família do bairro Arraial, a equipe é composta um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, um dentista, uma recepcionista, um auxiliar de dentista e 9 agentes comunitários de saúde, sendo que 5 são da região urbana e 4 da área rural. Atende a população de 1257 famílias cadastradas. Dentre os indivíduos cadastrados, 1357 são homens, 1658 são mulheres, 438 crianças, 201 hipertensos, 49 diabéticos e 28 são gestantes. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), adolescência compreende o período da vida que vai dos 12 aos 18 anos de idade. Esta fase é composta de diversas modificações físicas e biopsicossociais, especialmente relacionadas à maturação sexual, busca da identidade adulta e autonomia frente aos familiares (SANTOS, 2010).

Durante a adolescência ocorrem mudanças de ordem emocional que são de grande importância para o indivíduo, como o desenvolvimento da autoestima, da autocrítica. Surgem também, nesta época, questionamentos acerca dos valores dos pais. É um período crítico no qual o sujeito tem uma interação com o mundo externo de modo mais autônomo, porém sem assumir responsabilidades da vida adulta, sendo-lhe exigido que o comportamento infantil de criança já não exista (BRASIL, 2008).

Pelo fato deste período ser de intensas contradições psicológicas e sociais manifestadas por posição de confronto e oposição de valores, os adolescentes podem estar mais vulneráveis a comportamentos não saudáveis que podem favorecer o uso de drogas lícitas e ilícitas e a prática de sexo inseguro (FIEDLER; ARAÚJO; SOUZA, 2015).

A criação de uma identidade sexual, familiar e laboral é delineada nesta fase. A adolescência não deve, portanto, ser considerada apenas como uma fase de transição, podendo ser considerada como um processo de amadurecimento (BRASIL, 2008).

Diante desse contexto, a educação é um momento de crucial importância no desenvolvimento do adolescente enquanto indivíduo. Em relação a este setor, houve uma melhora no acesso escolar na faixa etária de 5 a 17 anos, e na faixa etária de 18 anos ou mais a média de anos de estudo foi de 7,4 anos- considerando que nesta faixa etária são esperados 11 anos de estudo. Apesar da melhora dos índices no acesso à educação existe um baixo desempenho do ensino fundamental e reduzida oferta no ensino de jovens e adultos, culminando com o analfabetismo

funcional, que tem em média 30 milhões de pessoas acima de 15 anos de idade (BRASIL, 2010).

Em relação ao tema sexualidade e suas interfaces, houve uma queda na fecundidade em todo o Brasil, no entanto, a gravidez na adolescência em situação de vulnerabilidade social continua sendo um tema preocupante (BRASIL, 2010).

A gravidez neste período da vida oferece implicações para o adolescente e para os envolvidos nessa situação. No Brasil, estima-se que aproximadamente 25% do total de mulheres gestantes são adolescentes, sendo que, uma em cada cinco gestantes são adolescentes, por volta dos 14 aos 20 anos. Além de que, no Brasil, constatou-se também que, os adolescentes brasileiros têm iniciado a vida sexual mais cedo e mantêm um maior número de parceiros (SANTOS, 2010).

Apesar da gestação na adolescência atingir e estar crescente em todas as classes sociais e de ter fatores de risco complexos, os aspectos socioeconômicos têm destaque. Existe uma forte relação entre pobreza, baixa escolaridade e faixa etária baixa (CERQUEIRA-SANTOS; PALUDO; SCHIRÒ, 2010).

Apesar do aspecto multifatorial na problemática em questão, um fator de relevância muito importante é a desinformação sobre sexualidade, sobre os direitos sexuais e reprodutivos, além do uso inadequado dos métodos contraceptivos. Estes são fatores de cunho reversível (BERMUDEZ, 2019).

Além de problemáticas psicossociais, a gestação na adolescência, pode trazer implicações nutricionais, especialmente se a gestação ocorrer na primeira fase da adolescência, pois neste momento, o crescimento materno e fetal associado ocasiona maior necessidade nutricional, criando uma competição entre mãe e feto por nutrientes. Outros fatores de risco de suma relevância são relacionados ao aumento da prevalência de hipertensão induzida pela gravidez, anemia, infecções urinárias, hemorragia pós-parto, ruptura prematura de placenta, eclampsia e pré-eclâmpsia. Os riscos aos recém-nascidos são igualmente relevantes, há uma maior prevalência de baixo peso, retardo de crescimento intrauterino, parto prematuro e óbito neonatal (BOUZAS; CADER; LEÃO, 2014).

O município de Mocajuba de um modo geral, apresenta diversos fatores de risco para a maior ocorrência de gestação na adolescência, como por exemplo, a predominância de pessoas com baixa renda salarial, a presença de poucas escolas para ensino médio diminuindo, desta forma, as oportunidades de jovens adolescentes de continuar os estudos, a presença de uma população

predominantemente solteira, dentre outros fatores. Diante deste contexto social, educacional e econômico, a gestação na adolescência no município de Mocajuba, assim como em outras localidades do Brasil, apresenta-se como um problema de saúde pública (MOCAJUBA, 2018).

Um número significativo de adolescentes deseja engravidar para fugir ou solucionar problemas dentro do seu próprio contexto familiar e social. Nessas situações, a maternidade aparece como uma ocupação, uma atividade que dá significado a vida e traz reconhecimento nos ambientes de convívio. Por esta razão, visando a prevenção da gestação na adolescência, propostas de ações de saúde centradas no adolescente e sua família devem ocorrer (FIEDLER; ARAÚJO; SOUZA, 2015)

Diante de todas as problemáticas citadas, o adequado cuidado na fase da adolescência é de fundamental importância devido as várias nuances já citadas anteriormente. Contudo, as escolas de saúde são pouco capacitadas em suas formações acadêmicas acerca da saúde integral do adolescente. Faz-se necessário o estudo acerca do assunto e a aplicação dos cuidados ao adolescente para prevenção de situações de risco, nas quais a gestação nesta fase está inclusa (SBP, 2019).

## 1.1 Justificativa

A gestação na adolescência é o terceiro maior problema em saúde no município de Mocajuba, estando associado a vários fatores de risco, como a falta de diálogo entre familiares e adolescentes acerca do assunto, falta de interação e comunicação com o serviço de saúde, negação da sexualidade por parte dos familiares, baixo grau de escolaridade, orientações acerca da sexualidade na adolescência insuficiente nas escolas. Estes fatores em conjunto contribuem para atual conjuntura do município em relação ao assunto, e as consequências para o indivíduo, familiares e sociedade civil são de grande importância social e econômica.

Estima-se que esta problemática está associada a vários fatores como a baixa comunicação e conversa no círculo familiar acerca do assunto, o fato de haver grande conservadorismo das famílias em relação a sexualidade na adolescência e o crescente julgamento e repreensão dos mesmos, além da carência da educação sexual nas escolas e baixa procura dos serviços médicos pelos adolescentes. A situação problema em questão é avaliação da gravidez na adolescência no município de Mocajuba e os fatores associados.

A inserção do aprendizado acerca a sexualidade nas escolas e suas consequências, a melhor interação entre serviço de saúde e educação, o diálogo com familiares com orientações acerca da melhor abordagem dos adolescentes e o encaminhamento desses jovens ao serviço de saúde serão capazes de trazer transformação ao município de Mocajuba, ocasionando mudança no atual panorama epidemiológico local em relação a gestação na adolescência e transformação para gerações futuras.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos Gerais**

- Levantar dados sobre gravidez na adolescência no município de Mocajuba e da microrregião sob competência da Estratégia de Saúde da Família Arraial, bem como implementar ações educativas voltadas para as adolescentes grávidas e suas famílias inscritas nessa estratégia.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Realizar roda de conversas educativas com os alunos da escola do bairro Arraial que são o Centro Educacional Profissionalizante e escola Ângela de Leão Mendonça, zona ribeirinha, sobre assuntos como sexualidade na adolescência e gestação nesta fase, ressaltando suas consequências, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis;
- Implantar parceria entre a estratégia saúde da família do bairro Arraial e as e as referidas escolas para educação continuada dos alunos;
- Realizar atividade dinâmica “Batalha de perguntas” e distribuição de brindes para estímulo da participação dos adolescentes na escola Centro Educacional Profissionalizante e Ângela de Leão Mendonça.
- Realizar roda de conversa com pais ou responsáveis pelos adolescentes para esclarecimento de dúvidas, compartilhamento de experiências e orientações acerca do assunto em questão;
- Levantar e avaliar dados referentes ao pré-natal em adolescentes pelo SISPRENATAL (Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento) e a base de dados DATASUS (Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil).



### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Implicações Éticas**

A metodologia consiste em um projeto de intervenção, pautado nos protocolos do Ministério da Saúde, por meio de orientações sobre o planejamento familiar, a prevenção da gestação na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis. Foram avaliados dados referentes ao pré-natal em adolescentes pelo SISPRENATAL e DATASUS.

#### **3.2 Delineamento do Estudo**

A primeira e a segunda operação realizada foi a educação sexual na escola de ensino fundamental e médio do bairro Arraial -Centro Educacional Profissionalizante - e escola Ângela de Leão Mendonça localizada em vila Vizânea, zona ribeirinha. Houve a realização de rodas de conversa com os alunos, abrangendo assuntos como sexualidade na adolescência, métodos contraceptivos, consequências da gestação na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis. Para tal operação os atores em questão foram: a secretaria municipal de saúde e a equipe de saúde da família do bairro Arraial. Os recursos cognitivos utilizados foram o conhecimento técnico do médico e enfermeiro.

Os recursos econômicos foram materiais de papelaria, impressões, computador, data show, canetas, brindes e cartolina. Os recursos políticos em questão: o apoio da secretaria de saúde do município de Mocajuba. Em relação aos recursos organizativos, as rodas de conversa foram realizadas de forma dinâmica, visando a participação dos alunos e esclarecimento acerca do assunto. Foi realizada a dinâmica “batalha de perguntas” sobre assuntos abordados nas rodas de conversa. A dinâmica em questão foi feita inicialmente os participantes em 5 grandes grupos. Perguntas foram expostas no programa power point e o grupo que levantou primeiro a mão para responder à pergunta, teve a chance de respondê-la, sendo que o tempo de resposta foi de 60 segundos. Quando os grupos acertaram as questões ganhou pontos, quando erraram, a oportunidade de resposta foi repassada aos demais grupos até que um dos grupos acertou. O grupo que acumulou mais pontos ganha o prêmio. E, ao final da dinâmica, todos os participantes ganharam brindes pela participação.

A terceira operação foi a realização de roda de conversa com os pais ou responsáveis para esclarecimentos de dúvidas dos mesmos acerca da adolescência de seus filhos, situações de risco relacionadas a gestação na adolescência e suas complicações, doenças sexualmente transmissíveis e orientações sobre a importância do diálogo com os jovens adolescentes e os desafios enfrentados pelos jovens desta faixa etária. Os recursos organizativos necessários foram os ciclos de rodas de conversas com familiares dos alunos sobre assuntos referentes a gravidez na adolescência e suas consequências, o impacto da falta de diálogo dos familiares acerca do assunto e aspectos psicossociais da fase da adolescência. Além do apoio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família neste dia, para orientações multidisciplinares.

Houve um momento para esclarecimento de dúvidas e para exposição de experiências dos familiares e o incentivo para melhoria do diálogo entre adolescentes e seus responsáveis. Para tal ação foram utilizados os conhecimentos técnicos do médico e enfermeiro. O recurso político em questão foi o apoio da secretaria municipal de saúde. Os recursos econômicos utilizados, foram computador e datashow.

A quarta operação foi a busca de dados no município de Mocajuba sobre gestação na adolescência. A base de dados utilizada foi a plataforma DATASUS. Informações referentes a Estratégia de Saúde da Família Arraial foram avaliadas usando como recurso dados preenchidos do SISPRENATAL.

Os recursos econômicos necessários foram computador e acesso à internet. Recursos cognitivos, capacidade de interpretação de dados. Os recursos políticos, apoio da secretaria municipal de saúde.

Utilizou-se para os parâmetros técnicos as normas da associação brasileira de normas técnicas (ABNT). Além disso, os dados que compõem a revisão de literatura foram extraídos de artigos das bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS e afins, excluindo os de anos anteriores a 2012, exceto os que são referências no assunto.

### **3.3 População de Estudo**

A população em estudo são 782 adolescentes, dos 12 aos 18 anos, matriculados na escola de ensino fundamental e médio Centro Educacional

Profissionalizante, localizada no bairro Arraial e escola Ângela de Leão Mendonça, localizada em vila Vizânea, zona ribeirinha. Os alunos pertencem, em sua maioria as séries escolares do 7º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio, de sexo masculino e feminino. Além das gestantes adolescentes da área adscrita.

### **3.4 Variáveis do Estudo**

As variáveis do estudo são, número de jovens que receberam educação em saúde, o número de gestantes, número de gestantes adolescentes, faixa etária, procedência, número de consultas de pré-natal.

## 4. RESULTADOS

### 4.1 Em relação a caracterização das gestantes:

As pesquisas provenientes da base de dados DATASUS evidenciam que dos anos de 2005 a 2014 houve um número considerável de mulheres gestantes com menos de 20 anos em relação ao número total de gestantes em todos os anos avaliados. Realizou-se a avaliação do número de gestantes adolescentes em relação ao local de moradia, sendo as opções avaliadas as zonas rural ou urbana. Os dados mostram que o número de adolescentes gestantes residentes em zona urbana em nível municipal é maior que as residentes em zona rural do período em questão (DATASUS, 2019)

**Tabela 1:** N° total de gestantes x n° de gestantes adolescentes

<b>Ano</b>	<b>Número total de gestantes</b>	<b>Número de gestantes com menos de 20 anos</b>
<b>2014</b>	164	69
<b>2013</b>	173	58
<b>2012</b>	181	54
<b>2011</b>	144	54
<b>2010</b>	174	65
<b>2009</b>	159	86
<b>2008</b>	136	52
<b>2007</b>	168	65
<b>2006</b>	150	49
<b>2005</b>	156	60

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do DATASUS.

**Tabela 2:** Gestantes adolescentes- zona rural x zona urbana

<b>Ano</b>	<b>Zona Rural</b>	<b>Zona Urbana</b>
<b>2014</b>	10	45
<b>2013</b>	9	49
<b>2012</b>	12	42
<b>2011</b>	4	50
<b>2010</b>	8	57
<b>2009</b>	7	79
<b>2008</b>	12	40
<b>2007</b>	17	48
<b>2006</b>	8	41
<b>2005</b>	12	48

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do DATASUS.

De acordo com os registros da secretaria de saúde municipal, na Estratégia Saúde da Família Arraial do ano de 2017, houve 70 gestantes acompanhadas nesta estratégia, destas, 10% eram adolescentes. Houve 5 adolescentes de 18 anos e 2 adolescentes de 17 anos. Em relação ao número de consultas, neste ano, duas adolescentes compareceram a 1 consultas, 3 compareceram a 2 consultas, 1 adolescente compareceu a 3 consultas e 1 adolescente compareceu a 5 consultas. Todas as adolescentes neste ano eram primigestas.

**Tabela 3:** N° de gestantes x N° de gestantes adolescentes no ano de 2017

<b>N° total de gestantes</b>	<b>N° de gestantes adolescentes</b>
<b>70</b>	<b>7</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

**Tabela 4:** N° de gestantes adolescentes x Faixa etária ano de 2017

<b>N° de gestantes adolescentes</b>	<b>Faixa etária</b>
5	18
2	17

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

**Tabela 5:** N° de consultas x N° gestante adolescentes 2017

<b>N° de consultas</b>	<b>N° de gestantes adolescentes</b>
1	2
2	3
3	1
4	0
5	1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

Em relação ao ano de 2018, os dados evidenciam que de um total de 60 gestantes, 11,7% eram adolescentes. Destas 4 estavam na faixa etária de 18 anos e as outras três com 15, 16 e 17 anos respectivamente. O número de consultas foi de no mínimo uma e no máximo duas.

**Tabela 6:** N° total de gestantes x N° de gestantes adolescentes no ano de 2018

<b>N° total de gestantes</b>	<b>N° de gestantes adolescentes</b>
60	7

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

**Tabela 7:** N° de gestantes adolescentes x faixa etária 2018

<b>N° de gestantes adolescentes</b>	<b>Faixa etária</b>
1	15
1	16
1	17
4	18

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

**Tabela 8:** N° de consultas x N° de gestantes adolescentes 2018

<b>N° de consultas</b>	<b>N° de gestantes adolescentes</b>
1	4
2	3

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

No ano de 2019, houve 44 gestantes que realizaram acompanhamento pré-natal. Dentre as 44, 34,09% eram adolescentes entre 16 e 18 anos. Sendo que o número mínimo de consultas do pré-natal realizadas foi uma consulta e o número de máximo de três consultas. A maioria das gestantes adolescentes em análise são residentes da zona rural. Em relação a faixa etária, 5 tinha 16 anos, 2 tinham 17 anos e 9 tinham 18 anos.

**Tabela 9:** N° total de gestantes X N° de gestantes adolescentes 2019

<b>N ° de gestantes</b>	<b>N° de gestantes adolescentes</b>
44	15

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

**Tabela 10:** N° de gestantes idade 2019

<b>Faixa etária</b>	<b>N° de gestantes</b>
<b>16 anos</b>	5
<b>17 anos</b>	2
<b>18 anos</b>	8

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

No que tange a paridade, no grupo em estudo, o número de primigestas foi de 12 em todas as faixas etárias avaliadas, o número de secundigestas foi de 3, sendo que duas estavam na faixa etária de 18 anos e 1 delas com 16 anos. No que se refere a abortos, o número total de abortos foi 3, sendo que dois deles ocorreram em duas adolescentes com idade de 18 anos e um deles numa adolescente de 16 anos que era secundigesta.

Na avaliação de comparecimento a consultas de pré-natal, as adolescentes, em sua maioria, compareceram uma vez para avaliação pré-natal. Na amostra avaliada, 9 compareceram a apenas uma consulta, 4 compareceram a 2 consultas e 2 compareceram a 3 consultas.

**Tabela 11:** idade X paridade 2019

<b>Idade</b>	<b>N° de primigestas</b>	<b>N° de secundigestas</b>	<b>Total</b>
<b>16 anos</b>	3	1	
<b>17 anos</b>	3		
<b>18 anos</b>	6	2	
<b>Total</b>	12	3	15

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba



**Tabela 12:** N° de adolescentes x idade x aborto na primeira gestação 2019

<b>N° de adolescentes</b>	<b>Idade</b>	<b>N° de abortos por adolescente</b>
1	16	1
0	17	0
2	18	1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

**Tabela 13:** N° de consultas x N° de gestantes adolescentes 2019

<b>N° de consultas</b>	<b>N° de gestantes adolescentes</b>
1	9
2	4
3	2

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Mocajuba

#### **4.2 Em relação a intervenção na população:**

Em relação aos resultados obtidos com as propostas de intervenção , foram realizadas rodas de conversa nas escolas MEST e Ângela de Leão Mendonça, sendo que no Centro Educacional Profissionalizante a ação foi realizada no período matutino e vespertino; já no centro de ensino ribeirinho citado, a ação foi realizada no período da manhã com todos os alunos da faixa etária estabelecida neste projeto, especialmente devido a dificuldades climáticas para o transporte da equipe à localidade, o qual é feito através de pequenas embarcações. Participaram das ações alunos da faixa etária dos 12 aos 18 anos, sendo que no Centro Educacional Profissionalizante a maioria se encontrava na série adequada para sua faixa etária. No centro de ensino Ângela de Leão Mendonça, apesar de ser uma escola de ensino unicamente fundamental, existe uma quantidade significativa de alunos com faixa etária inadequada para a série escolar. O número de alunos participantes na escola Ângela de Leão Mendonça foi de 74.

As rodas de conversa explanaram os temas propostos, como gestação na adolescência e suas complicações para o indivíduo e a sociedade, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis. Houve participação em ambas as escolas dos alunos, alguns fizeram questionamentos acerca do uso de métodos contraceptivos. Houve participação da maioria dos alunos na dinâmica proposta que foi de grande proveito para o aprendizado. Vários alunos procuraram os profissionais de saúde para realizar questionamentos pessoais.

Ao serem questionados a respeito de quantos conversam com seus pais ou responsáveis sobre sexualidade, a grande maioria relatou não haver diálogo.

## 5. DISCUSSÃO

Durante a realização das rodas de conversas, os adolescentes fizeram questionamentos acerca de vários temas abordados, especialmente no que se refere aos métodos contraceptivos. Alguns preferiram perguntar sobre o assunto particularmente. Existem vários fatores associados a gestação na adolescência, como questões emocionais e contextuais, falta de acesso à proteção social e sistema de saúde, o que inclui o uso inadequado de contraceptivos. As afirmações de Bermudez (2019), especialmente as referidas sobre os métodos contraceptivos, concordam com o ocorrido na roda de conversa, na qual várias questões, especialmente sobre estes métodos foram colocadas pelos alunos. A falta de conhecimento acerca do assunto constitui-se como fator de risco para gestação na adolescência (BERMUDEZ, 2019).

Os resultados da pesquisa da base de dados DATASUS evidenciaram que dos anos 2005 a 2014 houve um número importante de adolescentes grávidas comparado ao número total de gestantes. Monteiro afirma, baseado em dados do Relatório de 2018 da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e do Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) que a taxa global de gravidez na adolescência no mundo continua alta, estimando-se 46 nascimentos a cada 1000 meninas. Na América Latina e Caribe a taxa continua sendo a segunda maior do mundo, com 66,5 nascimentos a cada 1000 meninas. A taxa brasileira é maior que a taxa da América Latina, ocorrendo em média 68,4 nascimentos a cada 1000 adolescentes. No Brasil, a cada 5 gestações, uma é de uma adolescente. Estes dados quando comparados aos obtidos no município de Mocajuba evidenciam que a realidade mocajubense está em consonância com o descrito por Monteiro 2019, que ainda existe um número importante de gestações neste período da vida, o que se constitui como um problema de saúde pública (BRASIL, 2017).

A avaliação dos dados em relação a gestantes das áreas urbanas e rurais evidenciou que nos anos de 2005 a 2014, o número de gestantes adolescentes na área urbana foi maior que das áreas rurais. Os maiores índices de gestação na adolescência recaíram sobre a população negra, na qual predomina o nível socioeconômico baixo e que a ocorrência nesta fase, especialmente na idade de 15 a 19 anos ocorre preferencialmente em áreas de zona rural. Este dado entra em

conflito com os encontrados no município de Mocajuba, no período em questão, onde a maior parcela de gestantes adolescentes encontra-se em área urbana. Contudo, ao avaliar dados sobre as gestantes da Estratégia Saúde da Família em questão do ano de 2019, verificou-se que das gestantes adolescentes, a grande maioria residia em zona rural, concordando deste modo, com o que Chalem (2007) elucidou. Não havia dados suficientes dos anos de 2017 e 2018 sobre as localidades (CHALEM et al., 2007).

Outro dado de relevância, é que em relação a gestantes adolescentes em acompanhamento na Estratégia de Saúde da Família Arraial é no quesito faixa etária. Todas as gestantes da referida área tinham entre 16 e 18 anos no de 2019 e 2018. Já no ano de 2017, a faixa etária foi um pouco menor, com início aos 15 anos.

Com relação ao número de abortos, evidenciou-se que dentre as gestantes adolescentes, no ano de 2019, houve 3 abortos. A gravidez na adolescência é um fenômeno que pode acarretar complicações obstétricas com repercussões importantes para mãe e o recém-nascido. Nos anos de 2017 e 2018 não houve registros de aborto na Estratégia Saúde da Família Arraial (YAZLLE, 2006).

Dentre as complicações, encontram-se abortamento, anemia, distócias de parto e hipertensão específica da gestação. O abortamento configura-se como uma intercorrência que pode ser de ordem física ou psicológica. Em relação aos resultados encontrados no município de Mocajuba, observa-se que o abortamento foi uma complicação presente entre as gestantes adolescentes, contudo, não se pode inferir as causas (VIEIRA et al., 2007).

Nos resultados obtidos, observou-se que a maioria das gestantes adolescentes compareceu a apenas uma consulta de assistência pré-natal no ano de 2019, 2018 e 2017. Em relação a este tópico, o ministério da saúde orienta que o número mínimo de consultas para acompanhamento pré-natal é 6, alternadas entre médico e enfermeiro. Desta forma, as gestantes adolescentes acompanhadas nos anos de 2017, 2018, 2019 na Estratégia Saúde da Família Arraial não realizaram o adequado acompanhamento da gestação. Yazlle (2006) defende que a gravidez pode ser bem tolerada na adolescência, desde que recebam o adequado acompanhamento pré-natal. Este fato corrobora para a necessidade de melhor acompanhamento das gestantes adolescentes, não podendo inferir as causas para a baixa frequência as consultas (YAZLLE, 2006).

## 6. CONCLUSÃO

Após a avaliação dos resultados obtidos inferiu-se que a população adolescente necessita de ações contínuas de prevenção da gestação e doenças sexualmente transmissíveis. Existe uma grande carência de conhecimento acerca deste assunto, especialmente no que se refere ao planejamento reprodutivo. As ações abordadas contribuíram de modo significativo no aprendizado dos adolescentes e na maior compreensão dos pais sobre o assunto e a grande necessidade de dialogar com seus filhos sobre sexualidade. Esta ação culminou no combate a um dos principais fatores de risco associado a gestação na adolescência, e presentes no município de Mocajuba, a desinformação.

Uma das maiores fortalezas do projeto foi o vínculo formado entre o serviço de saúde e as escolas foi de fundamental importância para o sucesso das ações. A parceria realizada possibilitou que periodicamente as ações em saúde, abordando o tema sexualidade e suas nuances, ocorressem.

As dificuldades e fragilidades encontradas na realização do projeto foram relacionadas a locomoção, pois a escola Ângela de Leão está localizada em uma zona ribeirinha e a época do ano dificulta o transporte. A ausência de muitos pais nas rodas de conversa também prejudicou um dos passos de grande importância do projeto de intervenção, que é de estimular o diálogo entre famílias. Outro fator de dificuldade foi a demissão dos psicólogos do município, não podendo estes participarem das ações com os pais.

## 7. REFERÊNCIAS

BERMUDEZ, Beatriz Elizabeth Bagatin Veleda. Prevenção da Gravidez na Adolescência. **Departamento Científico de Adolescência**. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019. Disponível em [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Adolescencia - 21621c-GPA - \\_Prevencao\\_Gravidez\\_Adolescencia.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf) Acesso em: 15 out.2019

BOUZAS, Isabel da Silva Cristina; CADER, Samária Ali; LEÃO, Lenora. **Gravidez na adolescência: uma revisão sistemática do impacto da idade materna nas complicações clínicas, obstétricas e neonatais na primeira fase da adolescência**. 2014. 19 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Maracanã, 2014. Disponível em: <<https://s3-sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/adolescenciaesaude.com/pdf/v11n3a02.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2020.

BRASIL. Ana Sudária de Lemos Serra. Ministerio da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**. 2010. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf)>. Acesso em: 25 out. 2019

BRASIL. Benedito Rodrigues dos Santos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Gravidez na adolescência: Impacto na vida das famílias e das adolescentes e jovens mulheres**. 2017. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolesc%C3%Aancia%20final.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolesc%C3%Aancia%20final.pdf) . Acesso em: 10 jan. 2020.

BRASIL. Maria Helena Ruzzy. Ministerio da Saúde. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades**. 2008. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_adolescente\\_competencias\\_habilidades.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf). Acesso em: 28 jan. 2019.

CERQUEIRA-SANTOS, Elder; PALUDO, Simone dos Santos; SCHIRÒ, Eva Diniz Bensaja Dei. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ANÁLISE CONTEXTUAL DE RISCO E PROTEÇÃO**. 2010. 15 v. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Maringá, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a09v15n1.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2019.

CHALEM, Elisa et al. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.177-186, jan. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2007000100019>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000100019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000100019). Acesso em: 20 dez. 2019.

FIEDLER, Milla Wildemberg; ARAËJO, Alisson; SOUZA, Márcia Christina Caetano de. A prevenção da gravidez na Adolescência na visão de Adolescentes. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 24, n. 1, p.30-37, jan./mar. 2015.

Trimestral. Disponível em:  
[file:///C:/Users/intersol/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/apoio%20gravidez%20na%20adolescencia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/intersol/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/apoio%20gravidez%20na%20adolescencia%20(1).pdf)

MOCAJUBA. Dorivalda Ribeiro Serrão da Cunha. Secretaria Municipal de Saúde. **PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2018 a 2021**. 2018. Disponível em: <https://mocajuba.pa.gov.br/estrutura/>. Acesso em: 17 nov. 2019.

VIEIRA, Leila Maria et al. Abortamento na adolescência: um estudo epidemiológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Bauru, v. 12, n. 5, p.1201-1208, 2007. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2007.v12n5/1201-1208/pt>. Acesso em: 26 nov. 2019.

YAZLLE, Marta Edna Holanda Diógenes. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [s.l.], v. 28, n. 8, p.443-445, ago. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-72032006000800001>. Acesso em: 20 dez.2019.