



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



LÍVIO DA SILVA DOURADO

**PLANEJAMENTO FAMILIAR A PARTIR DA ASSISTÊNCIA À  
PRIMIGESTAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ARENALDO  
PINHEIRO DE MIRANDA, EM VILA CRUZEIRO, NO MUNICÍPIO DE  
CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA-PA**

BELÉM – PA

2020

LÍVIO DA SILVA DOURADO

**PLANEJAMENTO FAMILIAR A PARTIR DA ASSISTÊNCIA À  
PRIMIGESTAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ARENALDO  
PINHEIRO DE MIRANDA, EM VILA CRUZEIRO, NO MUNICÍPIO DE  
CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA-PA**

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: Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos

BELÉM – PA

2020

## FICHA CATALOGRÁFICA

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)

---

D739p Dourado, Lívio da Silva.  
PLANEJAMENTO FAMILIAR A PARTIR DA  
ASSISTÊNCIA À PRIMIGESTAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE  
DA FAMÍLIA ARENALDO PINHEIRO DE MIRANDA, EM  
VILA CRUZEIRO, NO MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO  
ARAGUAIA-PA / Lívio da Silva Dourado. — 2019.  
28 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos  
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -  
Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da  
Saúde, Especialização em Saúde da Família, Belém, 2019.

1. Planejamento Familiar. 2. Gestantes. 3.  
Adolescentes. I. Título.

CDD 610

---

## FOLHA DE APROVAÇÃO

LÍVIO DA SILVA DOURADO

### **PLANEJAMENTO FAMILIAR A PARTIR DA ASSISTÊNCIA À PRIMIGESTAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ARENALDO PINHEIRO DE MIRANDA, EM VILA CRUZEIRO, NO MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA-PA**

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:

---

Prof. Dr. José Guilherme Wady Santos  
Orientador

---

Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires

*Dedico* este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia, meu socorro presente em todas as horas.

## **AGRADECIMENTOS**

Dedico este trabalho em primeiro lugar a Deus, que me deu saúde e forças para superar todos os momentos difíceis a que eu me deparei ao longo da minha graduação, a minha mãe Regina Dourado, meu filho que é minha base Leonardo Dourado, e agradeço à minha namorada Camila que sempre esteve ao meu lado durante o meu percurso acadêmico, por serem essenciais na minha vida e a toda minha família e amigos por me incentivarem a ser uma pessoa melhor e não desistir dos meus sonhos. Por último, quero agradecer também à Universidade Federal do Pará e todo o seu corpo docente da pós-graduação.

A persistência é o caminho do êxito.  
Charles Chaplin

## RESUMO

Objetivou-se identificar a prevalência de adolescentes primigestas, e o nível de conhecimento a respeito da importância do planejamento familiar para evitar uma futura gravidez indesejada, na área de abrangência de uma Estratégia de Saúde da Família, no município de Conceição do Araguaia-PA. Trata-se de um estudo analítico, transversal e observacional, cuja finalidade foi avaliar uma amostra expressiva (67,7%) do público alvo, primigestas na faixa etária de 12 a 20 anos da ESF pesquisada. Como resultados, foi verificado que a maior incidência de mulheres grávidas estão entre 12 a 20 anos, com o percentual de (67,7%), que de acordo com observações não sistemáticas, percebeu-se que a maioria não dispõe de um plano familiar e nem condições socioeconômicas, psicológicas e fisiológicas de se ter um filho. Concluiu-se que os resultados revelaram que foram obtidos dados preocupantes, sendo de suma relevância a serem frisados, precisando de ações promotoras e educativas.

**Palavras-chave:** Planejamento Familiar. Gestantes. Adolescentes.



## **ABSTRACT**

The objective was to identify the prevalence of primiparous adolescents, and the level of knowledge regarding the importance of family planning to avoid an unwanted future pregnancy, in the area covered by a Family Health Strategy, in the city of Conceição do Araguaia-PA. This is an analytical, cross-sectional and observational study, whose purpose was to evaluate a significant sample (67.7%) of the target audience, primigravidae in the age group of 12 to 20 years of the researched FHS. As a result, it was found that the highest incidence of pregnant women is between 12 and 20 years old, with the percentage of (67.7%), which according to non-systematic observations, it was noticed that most do not have a family plan nor the socioeconomic, psychological and physiological conditions of having a child. It was concluded that the results revealed that worrying data were obtained, being extremely relevant to be stressed, needing promoting and educational actions.

**Keywords:** Family Planning. Pregnant women. Teenagers.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MS	Ministério da Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
CNES	Cadastro Nacional Estabelecimentos de Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 Justificativa .....</b>	<b>16</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Objetivo Geral.....</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>18</b>
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um acontecimento especial na vida de cada mulher, e a primeira gestação é uma transição marcante com fortes implicações na sexualidade, na autoimagem e nas relações interpessoais (LIMA et al. 2013).

Piccinini et al (2008) define a gravidez como o período entre a fecundação e o nascimento de um novo ser, que ocorre após cerca de nove meses. Na gestação ocorrem mudanças biológicas, somáticas, psicológicas e sociais que influenciam a dinâmica psíquica individual e as demais relações sociais da gestante.

Nos últimos anos ocorreram mudanças quanto ao comportamento dos indivíduos particularmente no que se refere ao aumento da atividade sexual entre os adolescentes, levando a um aumento da gravidez muitas vezes não planejada (SILVA et al. 2013).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como o período compreendido entre dez e dezenove anos onze meses e vinte e nove dias de idade. (CONTI et al., 2005) e no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) considera a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública. (SILVA, 2016).

A gravidez na adolescência seria uma experiência indesejada, devido às limitações que dificultaria a exploração de identidade e de preparação para o futuro profissional, sob a perspectiva cultural adotada, bem como o modo de produção vigente. Em vista disso, a gravidez na adolescência passou a ser entendida como uma circunstância de risco biopsicossocial, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas para toda a sociedade (DIAS, 2010).

A gestação na adolescência é considerada uma situação de risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos. As características fisiológicas e psicológicas da adolescência caracterizam-se como uma gestação de riscos associado a situações de prematuridade, baixo peso ao nascer, morte perinatal, epilepsia dentre outros no recém-nascido (SOUZA et al., 2019).

A gravidez e toda gestação que não foi planejada pelo casal ou, pelo menos, pela mulher, pode ser indesejada, quando se contrapõe aos desejos e às expectativas do casal, ou inoportuna, quando acontece em um momento considerado desfavorável, diante disto é possível observar os problemas que uma gestação não planejada pode trazer aos envolvidos, e em especial a mulher (PRIETSCH et al., 2011).

É importante ressaltar a importância de ofertar cuidados de pré-natal, na orientação sobre aleitamento materno, no estado nutricional infantil e nas taxas de morbimortalidade materno-infantil, responsabilidades que precisam ser orientadas pelo profissional de saúde, durante este período delicado na vida destas adolescentes (PRIETSCH et al., 2011).

Os métodos contraceptivos são meios disponíveis pelo governo sem nenhum custo para todo indivíduo, o que fará diferença será a orientação a respeito do uso destes métodos e a compreensão do que significa trazer um ser humano ao mundo e as responsabilidades que este ato requer. De acordo com Prietsch et al (2011) a principal causa de gravidez indesejada, dentro de uma visão sociocultural laica, é o baixo índice de utilização de métodos contraceptivos. Este fator é mais frequente nos países pouco desenvolvidos, estando associado às dificuldades de acesso a serviços de saúde, à falta de organização destes ou a outros fenômenos sociais, como abuso sexual e coerção.

A problematização relacionada a uma gravidez indesejada, sem um planejamento, segundo Maldonado (1997), pode ser constituída de várias fases no desenvolvimento da personalidade da mulher, caracterizada por mudanças psicossociais e várias transformações, não só orgânicas, mas no estado de equilíbrio que fica temporariamente comprometido devido as grandes perspectivas de mudanças no papel social. Assim surge a necessidade de novas adaptações, mudanças de identidade e reajustamentos interpessoais e intrapsíquicos, com isso a importância de ter um planejamento.

O planejamento familiar é um direito de mulheres, homens e casais e está amparado pela Constituição Federal, em seu artigo 226, parágrafo 7º, e pela Lei 9.263, de 1996, que o regulamenta. Cabe ao Estado prover recursos educacionais e tecnológicos para o exercício desse direito, bem como profissionais de saúde capacitados para desenvolverem ações que contemplem a concepção e a anticoncepção. É primordial, assim, que a formação profissional proporcione o desenvolvimento de habilidades para a oferta de informação adequada em planejamento familiar, de modo a atender as necessidades dos clientes, sob a perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como a atualização contínua.

No Brasil, apesar de o planejamento familiar ser de responsabilidade de todos os níveis de atenção em saúde, é desenvolvido, principalmente, na Atenção Básica, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que tem, dentre suas diretrizes, a

participação comunitária, considerada fator que possibilita identificar e atender as necessidades das pessoas (PIERRE et al. 2010).

A cidade de Conceição do Araguaia está localizada no Sul do Estado do Pará, situada à margem esquerda do Rio Araguaia, com população estimada de 47.734 habitantes no ano de 2018, distribuídos na zona urbana e rural, com uma unidade territorial de 5.829,482km<sup>2</sup> e densidade demográfica de 7,81hab/km (IBGE, 2017).

O município conta com nove Estratégias de Saúde da Família (ESF) na zona urbana sendo elas: Estratégia de Saúde da Família Arenaldo Pinheiro de Miranda, Estratégia de Saúde da Família Vila Cruzeiro II, Estratégia de Saúde da Família Ilyuska Araújo Rego, Estratégia de Saúde da Família José Carlos de Faria Lameza, Estratégia de Saúde da Família Maria Pereira da Silva, Estratégia de Saúde da Família Nivea Padin, Estratégia de Saúde da Família Setor Norte I, Estratégia de Saúde da Família Setor Norte II e Estratégia de Saúde da Família Hosana Botelho da Silva.

A ESF pesquisada, Arenaldo Pinheiro de Miranda, localizado no bairro vila cruzeiro no município de Conceição do Araguaia-PA, compõe duas equipes de profissionais na área de abrangência, incluem em cada equipe um (1) Médico, um (1) Enfermeiro, um (1) Dentista, três (3) Técnico de Enfermagem, cinco (5) Agentes Comunitários de Saúde (ACS), duas (2) Recepcionistas, um (1) Auxiliar de Limpeza.

O presente estudo surgiu a partir da coleta de dados sobre o crescente número de adolescentes grávidas de 12 a 20 anos identificadas na ESF pesquisada, cobrindo uma população estimada de 3500 indivíduos em cada equipe.

A partir da análise dos dados coletados surgiu a preocupação com a quantidade de adolescentes que engravidam durante a menor idade sem planejamento, buscando assim, mostrar a essas gestantes que elas podem estar sendo amparadas juntamente com a equipe profissional proporcionando assistência e após esta gestação estarem sendo orientadas e acompanhadas no programa de planejamento familiar disponível na ESF.

Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi observar a prevalência de adolescentes primigestas, na faixa etária de 12 a 20 anos, visando a respeito da importância do planejamento familiar para evitar uma futura gravidez indesejada.

## **1.1 Justificativa**

A gravidez na adolescência constitui um dos problemas de saúde prioritários de nossa área de abrangência e tem repercussões tanto biológicas, psicológicas, familiares, sociais, econômicas e culturais.

O estudo surgiu a partir da análise e percepção sobre o crescente número de adolescentes grávidas de 12 a 20 anos cadastradas na (ESF) no município de Conceição do Araguaia-PA, que estava relacionado com a baixa demanda de adolescentes nas referências de saúde, falha de orientação sobre sexualidade, ausência do uso de métodos contraceptivos, contribuindo assim positivamente para a gravidez precoce. Desenvolvendo tamanha preocupação com a quantidade de adolescentes que engravidam durante a menor idade sem planejamento familiar, buscando assim, orientar, sensibilizar e mostrar a essas gestantes que elas podem escolher o momento de engravidar e estarem sendo amparadas juntamente com a equipe multiprofissional.

Justifica-se realizar um plano de intervenção por parte de nossa equipe de saúde da família para diminuir a incidência da gravidez em adolescentes na área adscrita.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Avaliar a prevalência de adolescentes primigestas, e o nível de conhecimento a respeito da importância do planejamento familiar para evitar uma futura gravidez indesejada.

### **2.2 Objetivos Específicos**

1. Identificar possíveis fatores relacionados com a ocorrência dos casos constatados.
2. Produzir acesso a assistência do planejamento familiar, logo após o período puerperal que é ofertado pela Estratégia de Saúde da Família.
3. Informar a respeito dos cuidados com o corpo e perspectiva dessa nova fase de ser mãe, enfatizando a importância do planejamento familiar.



### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Implicações Éticas**

O termo “pesquisa” diz respeito a uma classe de atividades cujo objetivo é desenvolver ou contribuir para o conhecimento generalizável (ARAUJO, 2003).

A nova resolução do Conselho Nacional de Saúde 510/2016 do decreto n.º 5.839/06 preconiza que a ética é uma construção humana, assim sendo histórica, social e cultural, ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes da pesquisa científica envolvendo seres humanos. Respeitando assim sua privacidade e garantindo que não sofrerá invasões indevidas (BRASIL, 2016).

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

A proposta de intervenção planejada está relacionada primeiramente em aumentar o nível de informação dos jovens sobre vida sexual, gravidez, IST, métodos contraceptivos, melhorar o acesso do adolescente à profissionais de saúde, sobretudo, ao ginecologista e ao pediatra (mães adolescentes) e também melhorar o acesso dos jovens a métodos contraceptivos. Os vetores para alcançarmos estes resultados e minimizar a falta de planejamento familiar e futuras gravidez indesejadas são primeiramente realização de estratégias de educação em saúde para alcançar adolescentes mais informados sobre como evitar a gravidez na adolescência; ter um melhor acompanhamento dos adolescentes, tanto no âmbito escola onde prevalece esse público, com iniciativas que estimulem os jovens a se proteger; cobertura de consultas na ESF e coordenação da avaliação por especialistas das adolescentes grávidas; assistência social com relação à prevenção de agravos, promoção e assistência integral à saúde do adolescente; aumentar o leque dos métodos contraceptivos para atender as necessidades específicas dos adolescentes, garantir o fácil acesso a eles e a realização de rodas de conversa para transmissão de informações, esclarecimentos sobre planejamento familiar, conhecimentos e eficácia dos métodos. Será realizado análise de dados secundários obtidos na ESF Arenaldo Pinheiro de Miranda.

### **3.3 População de Estudo**

A população referida foi constituída por primigestas na faixa etária de 12 a 20 anos pertencentes a (ESF) Arenaldo Pinheiro, localizado no bairro vila cruzeiro no Município de Conceição do Araguaia-PA.

A estimativa e tamanho da amostra foi correspondente ao número de primigestas que se enquadram na faixa etária entre 12 a 20 anos, e encontradas no local onde será realizado o estudo, e que se disponham em participar da pesquisa.

O perfil da comunidade encontrada na (ESF) Arenaldo Pinheiro, são respectivamente de baixa renda, baixo nível de escolaridade, condições precárias de saneamento, sem água tratada, alto índice de desempregados, baixas condições de qualidade de vida, dependentes do sistema único de saúde (SUS).

### **3.4 Variáveis do Estudo**

O método utilizado para análise do estudo, foi observacional, transversal, retrospectivo e quantitativo, sendo utilizado para isto dados secundários obtidos no Sistema de Informação do SUS–DATASUS/SISPRENATAL e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da ESF pesquisada, foi utilizado rodas de conversa com as primigestas com palestras educativas com temas sobre prevenção, orientações e cuidados com o recém-nascido e com o seu corpo, e sobre o planejamento familiar.

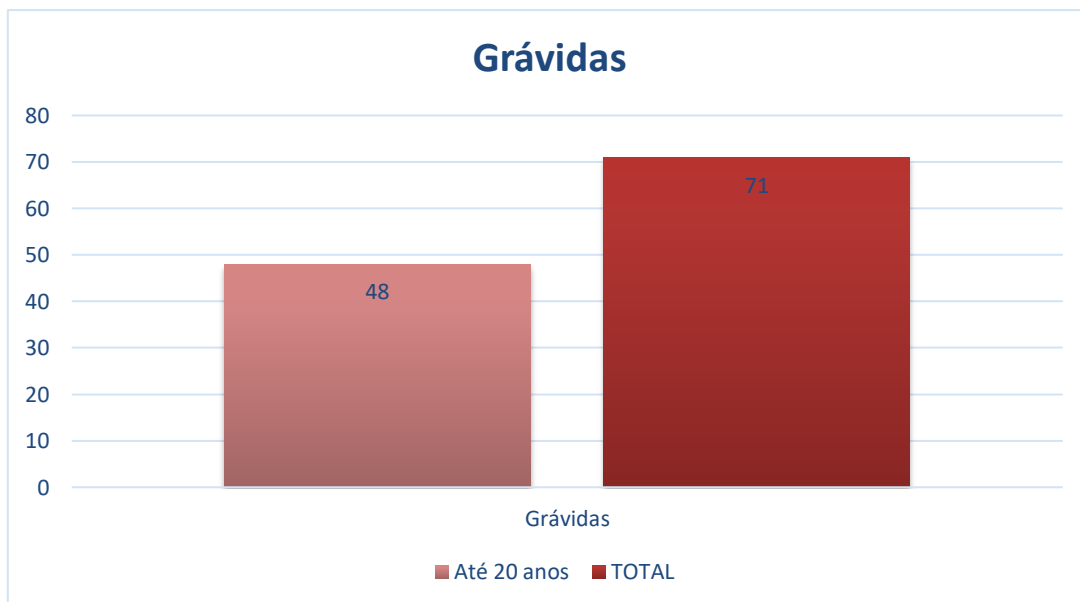
#### 4. RESULTADOS

Os resultados foram alcançados através dos dados secundários obtidos no Sistema de Informação do SUS–DATASUS/SISPRENATAL e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Os dados coletados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Arenaldo Pinheiro, localizado no bairro vila cruzeiro no município de Conceição do Araguaia-PA, podemos observar uma prevalência de mulheres (67,7%) entre 12 a 20 anos grávidas, onde maior parte não planejavam ser mãe precocemente, ou seja, não tinham um planejamento familiar e nem condições socioeconômicas, psicológicas e fisiológicas de se ter um filho.

No gráfico abaixo relata o total 71(100%) de mulheres grávidas e o total de mulheres grávidas com idade até 20 anos 48(67,7%), conforme os dados obtidos na ESF Arenaldo Pinheiro de Miranda no primeiro semestre do ano de (2020):

**Gráfico 1-** Incidência de adolescentes primigestas na comunidade pesquisada



**Fonte:** Dados da Pesquisa (2020)

No intuito de reduzir a incidência de gravidez na adolescência, é essencial promover orientações aos adolescentes para que iniciem sua atividade sexual de maneira segura e com visão ampla das possíveis consequências e responsabilidades que implicam a gravidez nesta etapa da vida.

Contudo foi realizado rodas de conversa com gestantes voltado para vários temas, como a educação sobre sexualidade e métodos contraceptivos que pode ser uma ferramenta para uma possível redução das taxas de gravidez na adolescência, pois atenta os adolescentes a respeito das vulnerabilidades de uma gestação precoce, orientando sobre formas seguras de viver a sexualidade, visando também a vivencia de uma gravidez precoce, direcionamento sobre os serviços de saúde que precisam utilizar e são adequados para o período gestacional atual.

Os profissionais de saúde que lidam diretamente com o acolhimento e acompanhamento das adolescentes exercem um papel fundamental no período gestacional, dessa forma, o desafio para a equipe de saúde constitui-se na prestação de um cuidado com base na integralidade, atenção humanizada e qualificada, sempre determinados a fornecer o suporte necessário e com total ausência de julgamentos.

## 5. DISCUSSÃO

A gravidez precoce é um prevalente problema de saúde pública que impacta na saúde e nas representações sociais da jovem.

O autor Pinheiro et al (2019) relata que a gravidez na adolescência está associada a condicionais sociodemográficas, de comportamento sexual e de planejamento familiar. Estando em concordância com o que foi observado na ESF, onde o percentual de adolescentes grávidas era de sua maioria de baixa renda social.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) adolescente é todo indivíduo com idade entre 10 a 19 anos, onde cerca de 16 milhões de meninas se encontram nessa faixa etária, e 1 milhão delas, menores de 15 anos, dão à luz todos os anos, principalmente em países com renda baixa e média. E as complicações durante a gestação e o parto constituem a segunda principal causa de morte entre meninas de 15 a 19 anos em todo o mundo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Até aproximadamente meados do século XX, a gestação na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública, e também não recebia a atenção de pesquisadores como recebe hoje em dia, e essa ocorrência tornou-se mais aparente com o aumento da dimensão de nascimentos em mães menores de 20 anos que se observou ao longo da década 90 (DIAS et al., 2010). Só depois disso que passou a ser discutido o planejamento familiar, educação e saúde e métodos para reverter esse alto índice de adolescentes grávidas, onde na ESF pesquisada de 71 (100%) grávidas, 48 (67,7%) eram menores de 20 anos.

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública universal, pois o crescimento e desenvolvimento humano é uma fase marcada por intensas transformações físicas e biológicas, que se associam a outras de âmbito social, emocional, cultural e psicológico. Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil em 2013 foram registrados trezentos mil partos de adolescentes, totalizando 31% dos partos realizados pelo SUS (MARTINES et al, 2011).

A gravidez precoce pode estar associada a diversos fatores como a perda da autoestima, baixo rendimento escolar, a falta de apoio familiar e de expectativas de vida, maus exemplos familiares, carência afetiva, a falta de informação ou utilização incorreta dos métodos contraceptivos e a necessidade de autoafirmação perante a sociedade e os pais, dentre outros (RODRIGUES, 2010).

No âmbito social, nota-se altos índices de desistência escolar e da profissionalização após a gestação. E conforme visão psíquica, é normal encontrar jovens inseguras e com receio perante seu futuro como mães (MARTINS, 2011).

O planejamento familiar é de suma importância para que haja o controle e escolha, a respeito de um plano de organização familiar, com isso a escolha de se ter um filho seja uma opção e não indesejável, a ESF juntamente com as adolescentes grávidas orientam a respeito dos métodos para que se tenha um planejamento evitando futura gravidez indesejada.

A lei de nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que dispõe sobre o planejamento familiar, relata que é dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar. O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

O planejamento familiar é atualmente foco de um dos principais programas na área da saúde, o Programa de Saúde da Família (PSF), e as limitações de sua aplicação podem ter consequências importantes para o desenvolvimento familiar (SANTOS, 2011).

Segundo Dias (2010), através das estatísticas, podemos perceber que a transmissão de informações não está acontecendo de forma adequada, provavelmente o assunto não está sendo discutido da forma que as adolescentes compreendam com maior facilidade. Apesar de todos terem conhecimentos sobre anticoncepção, o número de adolescentes grávidas e de doenças nesta faixa etária vêm aumentando, demonstrando que ter entendimento sobre o assunto é diferente de incorporar atitudes que previnam consequências indesejadas. Os adolescentes em muito dos casos iniciam sua vida sexual precocemente, por curiosidade, pressão do grupo de amizade, falta de coragem para dizer não, paixão, uso de drogas e álcool dentre outros.

É notório que há uma falha no meio da informação, a falta de políticas públicas, na escola, em casa, com isso os profissionais de saúde precisam promover e desenvolver seu papel, que tem uma importante contribuição na formação e

orientação dos adolescentes, principalmente em nível de promoção à saúde, nas escolas e onde e quando existir oportunidades (CANO et al., 1998).

## 6. CONCLUSÃO

Os resultados revelam que foram obtidos dados preocupantes, sendo de suma relevância a serem frisados, precisando de ações promotoras e educativas.

A partir da análise dos dados obtidos, foi notório o alto percentual de gravidez precoce entre a faixa etária de 12 a 20 anos, esse alto índice de gestações indesejadas, acaba afetando diretamente na vida socioeconômica e psicológica dessa adolescente, ocasionando riscos para a saúde e desenvolvimento do bebê.

A maioria negligência o uso de métodos preventivos de proteção, devido a diversos fatores, com isso a importância do planejamento familiar, de informações complexas de forma que a adolescente compreenda a importância da prevenção e de um planejamento.

Diante disso, é imprescindível a realização de ações preventivas de forma continuada, com intuito de reduzir o número de gravidez precoce e sem planejamento visando a saúde como um todo dessas adolescentes que necessitam de um amparo diferenciando nos serviços de saúde. Os profissionais da saúde devem planejar e intervir na sensibilização atuando para minimizar problemas prevalentes e incidentes.

Portanto, conclui-se que essas intervenções propostas tanto para as adolescentes, quanto para os profissionais de saúde, de fato acrescentarão de forma positiva para o conhecimento do público alvo, contribuindo assim com a assistência a ser prestada as pacientes.



## 7. REFERÊNCIAS

ARAUJO, Laís Záu Serpa de. Aspectos éticos da pesquisa científica. **Pesqui. Odontol. Brasil**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 57-63, mai. 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-74912003000500009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-74912003000500009&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 08 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Informes técnicos: Resolução 510/2016 normas aplicadas a pesquisa em ciências humanas e sociais**. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>> Acesso em: 10 jan. 2020.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Informes técnicos: Censo populacional, unidade territorial, densidade demográfica de Conceição do Araguaia. Pará, 2017. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/conceicao-do-araguaia.html?>>. Acesso em: 10 jan. 2020.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm)> Acesso em: 16 de jan. 2020.

CANO, M.A.T.; FERRIANI, M.das G.C.; ALVES, A.C.; NAKATA, C.Y. A produção do conhecimento sobre adolescência na Enfermagem: período 1983 a 1996. *Rev.latinoam.enfermagem*, v. 6, n. 1, p. 91-97, jan, 1998.

Costa FC, Prado SRLA. O papel do enfermeiro na orientação sexual de adolescentes no ambiente escolar. *Rev Enferm UNISA* 2001; 2: 80-3.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto , v. 20, n. 45, p. 123-131, Apr. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2010000100015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100015&lng=en&nrm=iso)>. access on 09 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>.

LIMA, Adriani Castro de; DOTTO, Leila Maria Geromel; MAMEDE, Marli Villela. Prevalência de disfunção sexual em primigestas, no Município de Rio Branco, Acre, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 8, p. 1544-1554, Aug. 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000800007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000800007&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00164012>.

MALDONADO, M. T. P. Aspectos psicológicos da gravidez, do parto e do puerpério. In: Psicologia da gravidez, parto e puerpério. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1981. cap. 1, p. 11-65.

MARTINEZ, Edson Zangiacomi et al. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 5, p. 855-867, May 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000500004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000500004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 de abril de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000500004>.

MARTINS, Marília da Glória et al. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 11, p. 354-360, Nov. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032011001100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032011001100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 27 de Abril de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032011001100006>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). A gravidez na adolescência. Janeiro 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>> Acesso em 20 de abril de 2020.

PIERRE, Luzia Aparecida dos Santos; CLAPIS, Maria José. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 18, n. 6, p. 1161-1168, Dec. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000600017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000600017&lng=en&nrm=iso)>. access on 10 Fev. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000600017>.

PICCININI, Cesar Augusto et al . Gestação e a constituição da maternidade. **Psicol. estud.**, Maring a , v. 13, n. 1, p. 63-72, Mar. 2008 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-)

73722008000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 10  
 fev. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>

PINHEIRO, Yago Tavares; PEREIRA, Natália Herculano; FREITAS, Giane Dantas de Macêdo. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 4, p. 363-367, Dec. 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2019000400363&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2019000400363&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Feb. 2020. Epub Nov 28, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x2019000400364>.

PRIETSCH, Silvio Omar Macedo et al . Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 10, p. 1906-1916, Oct. 2011 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011001000004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001000004&lng=en&nrm=iso)>. access on 10  
 Fev. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001000004>.

RODRIGUES, Rosa Maria. Gravidez na Adolescência. **Nascer e Crescer**, Porto , v. 19, n. 3, p. 201, set. 2010 . Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-07542010000300021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542010000300021&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 27 abr. 2020.

SANTOS, Júlio César dos and FREITAS, Patrícia Martins de. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.3, pp.1813-1820. ISSN 1678-4561. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000300017>.

SILVA, Andréa de Albuquerque Arruda et al . Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 3, p. 496-506, Mar. 2013 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000300008&lng=en&nrm=iso)>. access  
 on 13 Feb. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000300008>.

SILVA, DRQ. Exclusão de adolescentes grávidas em escolas do sul do Brasil: uma análise sobre a educação sexual e suas implicações. **rev.estud.soc.**, Bogotá , n. 57, p. 78-88, Sept. 2016 . Available from <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2016000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2016000300007&lng=en&nrm=iso)>. access on 30 Nov. 2016. <http://dx.doi.org/10.7440/res57.2016.06>.

SOUZA, BM; SANTOS, LD; SILVA, RB. Gravidez precoce como fator de vulnerabilidade ao desenvolvimento infanto-juvenil. **Caderno de Direito da Criança e do Adolescente**, v. 1 (2019). Disponível em: <<https://revistas.direitosbc.br/index.php/DCA/article/view/992/828>>. Acesso em: 12 fev. 2020.