



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Mayara Ramos Nogueira

# Gravidez na Adolescência: entendendo seus impactos e buscando sua prevenção

Florianópolis, Março de 2023



Mayara Ramos Nogueira

Gravidez na Adolescência: entendendo seus impactos e buscando  
sua prevenção

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Daiana de Mattia  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Mayara Ramos Nogueira

## Gravidez na Adolescência: entendendo seus impactos e buscando sua prevenção

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Daiana de Mattia**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** Este estudo tem como tema geral a gravidez na adolescência, que foi escolhido por ser uma problemática comum observada no Bairro Barramares em Vila Velha -ES e por entender que esta situação impacta diretamente na vida dos pacientes envolvidos em vários aspectos. **Objetivos:** Construir junto a equipe da Unidade de Saúde da Família de Barramares um plano de ações para reduzir o número de gestações na adolescência. **Metodologia:** Serão realizadas palestras educativas nas escolas, periodicamente, abordando sobre responsabilidade sexual, uso correto de métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis; rodas de conversa na comunidade para explicar com detalhes a existência, o funcionamento e a importância dos métodos contraceptivos; promover ações nas escolas, como feiras de profissões, a fim de incentivar a população jovem à ingressar no mercado de trabalho de maneira qualificada evitando a gravidez precoce indesejada; será fornecido incentivo aos projetos sociais locais voltados para a comunidade adolescente, ligados ao esporte e aprendizado de trabalhos manuais. **Resultados esperados:** Espera-se que com as intervenções propostas, o número de casos de gravidez na adolescência reduza progressivamente, impactando de maneira positiva na vida das pacientes, no melhor funcionamento do sistema de saúde e na melhora da qualidade de vida da sociedade no geral.

**Palavras-chave:** Comportamento Contraceptivo, Estratégia Saúde da Família, Gravidez na adolescência, Prevenção Primária





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>23</b>



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Barramares fica localizada no bairro Barramares, na cidade de Vila Velha - Espírito Santo, o qual é composto por uma população de aproximadamente 12.405 habitantes.

Barramares compõe uma área denominada região cinco, que é uma área historicamente marcada pela pobreza e violência. A ocupação desenfreada e desorganizada do local são fatores importantes que influenciam diretamente até os dias de hoje na saúde da população. Na maioria do território não há pavimentação e muitas casas apresentam problemas importantes relacionados à saneamento básico. A questão social também afeta a população diminuindo o acesso ao estudo e condições adequadas de vida. O tráfico de drogas na região é intenso e também influencia na realidade do que vemos em nosso dia a dia.

Como médica integro a equipe 26 formada, também, por uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e oito agentes comunitários de saúde. A equipe é responsável por, aproximadamente, 6.511 moradores, divididos em oito microáreas.

A população de Barramares é composta por um número próximo de homens e mulheres, sendo a maioria jovens e adultos e um número relativamente pequeno de idosos. Percebe-se o grande número de pacientes acometidos por doenças crônicas, pacientes em uso de medicação psicotrópica e gestantes (com quantidade importante de adolescentes).

Todas essas características da região estão diretamente relacionadas ao trabalho da UBS no bairro, que atua em problemáticas específicas e que necessitam de cuidado especial. Com a baixa instrução da população e baixa adesão ao ensino escolar, a gravidez na adolescência é uma realidade comum assim como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Doenças infectocontagiosas são frequentes devido a má higiene e falta de água potável. Pela ausência de drenagem adequada de água, de pavimentação e de coleta de lixo na região, entre outros fatores, doenças comuns no estado são importantes como a Dengue. No bairro é possível presenciar um grande número de animais que vivem em situação de abandono pelas ruas como cachorros, gatos, galinhas e cavalos, sendo mais vetores de doenças devido a falta de cuidado à saúde desses animais. Nosso desafio baseia-se em tentar promover saúde entre as adversidades descritas.

A procura pelo serviço de saúde em minha região é grande, e tentamos supri-la com os atendimentos individuais, HIPERDIA, Saúde Mental, Planejamento Familiar mensal, Puericultura, Pré Natal e Visita Domiciliar.

As doenças mais comuns na região são as crônicas (hipertensão arterial e diabetes mellitus), dengue (grande número de terrenos baldios), gastroenterites (falta de saneamento básico adequado) e um grande número de pacientes psiquiátricos também (baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, alta taxa de desemprego, famílias compostas

por muitos filho, acesso fácil às drogas, etc.)

As queixas mais comuns são as derivadas das doenças mais frequentes: sintomas relacionados à hipertensão arterial e hiperglicemia; febre associada a mialgia, artralgia, cefaléia, vômito, diarreia, insônia, quadro depressivo, tentativa de auto extermínio, crises de ansiedade.

Dentre os problemas da região, um que me chama bastante atenção é a gravidez na adolescência, pois entendo que as consequências dessa problemática são amplas e impactam diretamente na realidade da região que atuo.

O período da adolescência abrange o período compreendido entre de 12 a 18 anos e, em minha UBS, percebemos que existe um importante número de gestantes nessa faixa etária. Ao conversar com essas pacientes, vejo que a gravidez atua como uma fuga, pois, percebendo a baixa perspectiva de vida no local elas enxergam a gestação como um sentido pra vida, uma função no papel social. Algumas relatam que como pararam o estudo e não desejam trabalhar, a maternidade aparece como uma justificativa para estar em casa. Percebo que esse pensamento é multicausal e proporciona várias consequências importantes.

Além de sua grande relevância, este é um problema que pode ser trabalhado pela equipe UBS como um todo, passível de intervenção, apesar de depender de circunstâncias alheias a nossa vontade, é possível iniciar um projeto de melhoria.

Esse tema é importante pra mim, pessoalmente, pois em minha realidade social, fui instruída à estudar, trabalhar e torna-me independente, antes de decidir engravidar. Dessa forma, hoje grávida, posso proporcionar pro meu filho uma qualidade de vida e um futuro promissor. Entendendo que onde trabalho o contexto social é diferente do vivido por mim, e, por isso, me sinto responsável por tentar mudar a ótica da população em cima desse tema. Penso que, com uma família menor e mais bem estruturada e planejada, essas pessoas poderiam ter maior possibilidade de crescimento e mudança da realidade vivida hoje.

Acredito que um projeto em cima desse tema também seja importante principalmente para a comunidade, pois, com uma conscientização da população sobre os impactos de uma gravidez precoce, poderíamos tentar mudar o pensamento das adolescentes e incentivá-las ao estudo, para que assim, possam provar de uma qualidade de vida melhor no futuro. Creio que assim também diminuiríamos a mortalidade materno-infantil, doenças na infância, desnutrição, depressão pós parto, violência doméstica, maus tratos, abusos sexuais, dentro outros problemas que podem estar vinculados à uma família mal estruturada.

Para a UBS também seria interessante essa abordagem, visto que diminuiria o número de atendimentos desnecessários, diminuiria o número excessivo de pré natal, além de poder contar com uma população mais instruída. Um projeto realizado pela UBS nessa área sozinho não resolve todo o problema, porém pode ajudar muito.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Construir junto a equipe da Unidade de Saúde da Família de Barramares um plano de ações para reduzir o número de gestações na adolescência.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Realizar palestras educativas nas escolas periodicamente abordando sobre responsabilidade sexual, uso correto de métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis;

- Realizar roda de conversa na comunidade para explicar com detalhes a existência, o funcionamento e a importância dos métodos contraceptivos. Esclarecer dúvidas, encorajar o uso destes e facilitar o acesso;

- Promover ações nas escolas, como feiras de profissões, a fim de incentivar a população jovem à ingressar no mercado de trabalho de maneira qualificada evitando a gravidez precoce indesejada.

- Incentivar projetos sociais locais voltados para a comunidade adolescente, ligados ao esporte e aprendizado de trabalhos manuais.



## 3 Revisão da Literatura

A adolescência corresponde ao período da vida entre os 10 e 19 anos, no qual ocorrem profundas mudanças, caracterizadas principalmente por crescimento rápido, surgimento das características sexuais secundárias, conscientização da sexualidade, estruturação da personalidade, adaptação ambiental e integração social (YAZLLE, 2006).

É uma fase da vida humana, caracterizada por um conjunto de transformações sócio-psicológicas e anátomo-metabólicas, deixando o indivíduo exposto a um modelo de vida até então desconhecido, de certa forma vulnerável, mas ao mesmo tempo estabelecendo padrões comportamentais e sonhos que permearão toda a sua vida. Os padrões comportamentais se definem dentro de um ambiente que envolve a família, os pares, a escola, o social, dentre outros, onde, o adolescente sofre influências para sua formação e construção da personalidade de um futuro adulto (NETO et al., 2007).

A gravidez neste grupo populacional vem sendo considerada, em alguns países, problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, bem como problemas psico-sociais e econômicos (YAZLLE, 2006).

A partir do século XVIII, em conseqüência da complexidade das sociedades modernas industrializadas, foi-se criando um espaço intermediário entre a infância e a idade adulta, entre a maturidade bio fisiológica e a maturidade psicossocial, como resultados dos padrões de mudança na sociedade. Esse período foi denominado adolescência (PATIAS et al., 2011).

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. No Brasil, esse fenômeno tornou-se mais visível com o aumento da proporção de nascimentos em mães menores de 20 anos que se observou ao longo da década 90, quando os percentuais passaram de 16,38% em 1991 para 21,34% em 2000 (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

Observa-se que, com o aumento da industrialização e da urbanização na sociedade ocidental moderna, esse período da vida entre a infância e a vida adulta passou a ser entendido como uma etapa de transição, onde a preparação para o trabalho (através da escolarização) e a construção de um senso pessoal de identidade seriam elementos centrais (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

A adolescência surge na cultura ocidental, em função da necessidade de profissionalização na sociedade industrial, cujo marco histórico é a Revolução Francesa, datando de fins do século XIX. Formou-se então uma nova fase de desenvolvimento com características próprias, tendo como particularidade o adiamento de responsabilidades adultas. Sendo assim, o período da adolescência tornou-se solidamente institucionalizado como um

período de mudanças, de conflitos, onde não se é mais criança, mas ainda não se é adulto (PATIAS et al., 2011).

No que concerne à gravidez na adolescência, atualmente no Brasil e nos países em desenvolvimento, ela é considerada um risco social e um grave problema de saúde pública, devido, principalmente, a sua magnitude e amplitude, como também, aos problemas que dela derivam. Dentre este se destacam: o abandono escolar, o risco durante a gravidez, este derivado muitas vezes pela não realização de um pré-natal de qualidade, pelo fato de a adolescente esconder a gravidez ou os serviços de saúde não estarem qualificados para tal assistência. Além disso, tem importância os conflitos familiares que surgem após a confirmação e divulgação da positividade da gravidez, que vão desde a não aceitação pela família, o incentivo ao aborto pelo parceiro e pela família, o abandono do parceiro, a discriminação social e o afastamento dos grupos de sua convivência, que interferem na estabilidade emocional da menina mulher adolescente (NETO et al., 2007).

Na verdade, apesar do aparecimento de novos padrões de comportamentos sexuais a partir da década de 60, pois o ato sexual pode ser desvinculado da função reprodutiva, ainda existe muita resistência em se tratar do tema da sexualidade. Esse assunto ainda é vivido, em muitas famílias, a partir de uma moralidade rígida e punitiva, no qual papéis tradicionais de gênero são reproduzidos. Esses elementos geram dificuldades no desenvolvimento da sexualidade dos jovens, estando associados a existências de inúmeros comportamentos de risco, que podem gerar a situação de gestação durante a adolescência (PATIAS et al., 2011).

Essas dificuldades em tratar e viver o fenômeno da sexualidade pode gerar confusão nos adolescentes, estando associada, em grande parte das vezes, a ausência de comportamentos contraceptivos eficazes. A gestação na adolescência, nesse sentido, pode ser percebida como produto desse contexto familiar, que não fornece suporte para o exercício de uma sexualidade responsável e segura. Outro fenômeno associado a essa questão é a ineficácia do uso da informação sobre métodos contraceptivos. Diferentes estudos demonstram que apesar dos jovens possuírem informações sobre métodos contraceptivos, eles não a utilizam por medo, por preconceito ou por crenças equivocadas sobre esses métodos (PATIAS et al., 2011).

No Brasil, cerca de 930 adolescentes e jovens dão à luz todos os dias, totalizando mais de 434,5 mil mães adolescentes por ano. Este número já foi maior e agora está em queda. Ainda assim, o Brasil registra uma das maiores taxas se comparado aos países da América Latina e Caribe, chegando a 68,4 nascidos vivos para cada mil adolescentes e jovens (BRASIL, 2020b).

Em 2018, cerca de 15% do total de nascidos vivos foram de mães com idade até 19 anos, segundo dados preliminares do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Embora o número de gestações na adolescência venha caindo no país, passando de 721.564, em 2000, para 434.573, em 2018, o Brasil ainda possui taxa de 68,4 nascimentos para cada



mil adolescentes e jovens mulheres entre 15 e 19 anos. O índice é elevado na comparação com a taxa mundial, de 46 nascimentos, e fica acima da média latino-americana (65,5 nascimentos) (BRASIL, 2020b).

Segundo o Ministério da Saúde, a gravidez na adolescência teve uma queda de 17% no Brasil segundo dados preliminares do SINASC. Em números absolutos, a redução foi de 661.290 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos em 2004 para 546.529 em 2015. A região com mais filhos de mães adolescentes é o Nordeste (180.072 – 32%), seguido da região Sudeste (179.213 – 32%). A região Norte vem em terceiro lugar com 81.427 (14%) nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos, seguido da região Sul (62.475 – 11%) e Centro Oeste (43.342 – 8%) (BRASIL, 2020a).

Estudo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), publicado em 2018, aponta que a gravidez na adolescência ocorre com maior frequência entre as meninas com menor escolaridade e menor renda, menor acesso a serviços públicos, e em situação de maior vulnerabilidade social (BRASIL, 2020b).

De acordo com a pesquisa Nascer Brasil 2016, do Ministério da Saúde, 66% das gestações em adolescentes não são planejadas. Ainda, cerca de 75% das mães adolescentes estavam fora da escola, segundo a PNAD 2013, o que pode sugerir consequências sociais e econômicas, além de emocionais, para as mães adolescentes (BRASIL, 2020b).

Há ainda riscos para o recém-nascido. Estudo do Ministério da Saúde, chamado Saúde Brasil, indica uma das maiores taxas de mortalidade infantil entre mães mais jovens (até 19 anos), com 15,3 óbitos para cada mil nascidos vivos (acima da taxa nacional, de 13,4 óbitos). Isso porque além da imaturidade biológica, condições socioeconômicas desfavoráveis influenciam nos resultados obstétricos (BRASIL, 2020b).

No Brasil, com a implantação do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), a partir de 1984, buscou-se o atendimento às mulheres com foco no planejamento familiar, o que levou alguns serviços públicos de saúde a implantarem ações de educação em saúde sobre contracepção (MOCCELLIN et al., 2010).

Em 1989, foi implantado o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) no Brasil, dirigido a crianças e jovens de 10 a 19 anos e com foco prioritário na atenção à sexualidade e à saúde reprodutiva desse segmento da população (MOCCELLIN et al., 2010).

Para reduzir ainda mais os casos, o Ministério da Saúde e o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos lançaram, no dia 03/02/2020, uma campanha para prevenir a gravidez precoce: “Tudo tem seu tempo: Adolescência primeiro, gravidez depois”. Afinal, a gravidez não intencional nesta fase pode trazer consequências para toda a vida (BRASIL, 2020b).

Com base em informações de saúde e comportamentais, a proposta é despertar a reflexão e promover o diálogo entre os jovens e as suas famílias em relação ao desenvolvimento afetivo, autonomia e responsabilidade. E, ainda, incentivá-los a buscar orientações

nas unidades de saúde sobre as formas de se prevenir. Assim, os adolescentes poderão tomar decisões, de forma mais consciente, sobre a vivência da sua sexualidade, de forma segura, responsável e com conhecimento sobre seu corpo. A ideia é disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da gravidez na adolescência (BRASIL, 2020b).

Este ano, acrescentou-se à lei nº 8.069 o Art. 8º-A, que institui a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência (BRASIL, 2019).

A ação faz parte da Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, instituída pelo Governo do Brasil, no ano passado, por meio da lei nº 13.798. A campanha é voltada para adolescentes, jovens, pais ou responsáveis. Será veiculada durante todo o mês de fevereiro na Internet, incluindo redes sociais, mobile e aplicativos, além de minidoor social e ações de merchandising na TV aberta (BRASIL, 2020b).

O Ministério da Saúde também estuda formas para ouvir e envolver os adolescentes e jovens cada vez mais na formulação de ações de cuidado em saúde direcionadas a eles (BRASIL, 2020b).

Outra iniciativa do Ministério da Saúde, em parceria com os estados e municípios, é o Programa Saúde na Escola. Trata-se de uma estratégia que aborda, inclusive, a prevenção da gravidez na adolescência dentro da linha de ação sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos e Prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis e HIV/Aids (BRASIL, 2020b).

Para, além disso, o Ministério da Saúde vem trabalhando fortemente com a promoção, proteção e recuperação da saúde de adolescentes e jovens buscando sensibilizar gestores para uma visão completa do ser humano e para uma abordagem sistêmica das necessidades dessa população. Uma das iniciativas é a distribuição das Cadernetas de Saúde de Adolescentes (CSA), com as versões masculina e feminina. A caderneta contém os subsídios que orientam o atendimento integral aos adolescentes, com linguagem acessível, possibilitando ao adolescente ser o protagonista do seu desenvolvimento. Outras estratégias adotadas pelo Sistema Único de Saúdes (SUS) incluem a distribuição de vários métodos contraceptivos nos diversos serviços de atendimento à população, inclusive aos adolescentes (BRASIL, 2020a).

A gravidez na adolescência tem se destacado como um problema de saúde pública em diversos países devido ao elevado risco de morbi-mortalidade materna e infantil e por constituir um possível evento desestruturador da vida das adolescentes. Complicações na gestação e parto têm sido a principal causa de morte de adolescentes entre 15 e 19 anos em diversos países do mundo. Além disso, bebês de mães adolescentes têm maior risco de apresentar baixo peso ao nascer, prematuridade e, conseqüentemente, maior chance de morte do que filhos de mães adultas (MOCCELLIN et al., 2010).



Ao mesmo tempo, a imaturidade emocional do adolescente pode levar a dificuldades em estabelecer relações afetivas com o seu filho, baixa autoestima e despreparo no cuidado da criança, que podem aumentar os riscos de agravos à saúde física e emocional da adolescente e do bebê. Ainda, a gravidez nessa fase da vida pode levar a problemas sociais, como a evasão escolar, redução das oportunidades de qualificação profissional e consequente dificuldade no acesso ao mercado de trabalho, instabilidade conjugal e preconceito por parte da sociedade (MOCCELLIN et al., 2010).

Conhecendo as consequências que podem ser geradas pela gravidez na adolescência, percebe-se que sua prevenção está relacionada à diminuição da morbi-mortalidade materno-infantil, aumento da adesão aos estudos, maior expectativa e qualidade de vida no futuro, menor número de agravos relacionados à saúde mental nesta faixa etária, maior chance de uma estrutura familiar sólida e planejada, maior desenvolvimento da maturidade emocional do adolescente e melhor desenvolvimento físico



## 4 Metodologia

O objetivo deste trabalho é reduzir o número de gestações na adolescência. Dessa forma, o público-alvo é, prioritariamente, crianças e adolescentes.

As ações a serem realizadas neste projeto são voltadas para conscientização e educação, principalmente para pessoas com a faixa etária descrita. As ações principais são:

- Realizar palestras educativas nas escolas periodicamente abordando sobre responsabilidade sexual, uso correto de métodos contraceptivos e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Nesta proposta, o local de ação é a escola, podendo selecionar algumas escolas na região de atuação da UBS. As palestras podem ser realizadas, por exemplo, a cada trimestre, com revezamento das escolas, abrangendo o público-alvo, a fim de debater sobre o tema e manter os alunos atualizados sobre o assunto. As palestras podem ser realizadas com apresentação em power point, com texto explicativo e imagens ilustrativas para melhor compreensão da problemática, sendo aberto espaço para questionamentos e dúvidas ao final. Este projeto pode ser iniciado assim que o material estiver pronto e as escolas selecionadas e informadas para organização adequada e pode ser realizado por um médico e um enfermeiro da UBS. Caso seja possível a presença de um Ginecologista, seria agregador.

- Realizar roda de conversa na comunidade para explicar com detalhes a existência, o funcionamento e a importância dos métodos contraceptivos. Esclarecer dúvidas, encorajar o uso destes e facilitar o acesso. Este projeto pode ser realizado na própria UBS (auditório), com a participação do público-alvo, assim como da família no geral e deve ser realizado por um médico e um enfermeiro para esclarecimento de dúvidas e explicação dos métodos contraceptivos. A roda de conversa deve constar com uma explicação inicial sobre o assunto, seguido de participação da população presente para debater sobre o tema, discutir idéias e dúvidas e ouvir relatos dos participantes. O projeto pode ser realizado, por exemplo, a cada semestre, ou mais frequente a depender da demanda da UBS.

- Promover ações nas escolas, como feiras de profissões, a fim de incentivar a população jovem à ingressar no mercado de trabalho de maneira qualificada evitando a gravidez precoce indesejada. Essas ações devem acontecer anualmente, com a participação de todos os profissionais que a UBS conseguir reunir, seja da área da saúde ou não (convidados), a fim de apresentar várias áreas de atuação para os alunos das escolas. Pode ser realizado em mais de um colégio ou então em algum pátio/quadra no bairro, para reunir todos em um só lugar. A feira pode contar com standes separados por profissão, onde o palestrante explicará um pouco sobre sua função, como alcançá-la e expectativas pro futuro.

- Incentivar projetos sociais locais voltados para a comunidade adolescente, ligados ao esporte e aprendizado de trabalhos manuais. Esta ação baseia-se em incentivar projetos já existentes no bairro e pode contar com a participação dos agentes comunitários de saúde,

que fazem a ligação da população com a UBS. O incentivo, porém, deve ser encorajado por todos os funcionários relacionados a UBS. Esses projetos costumam acontecer nas quadras/ginásios locais e nas igrejas do bairro.

## 5 Resultados Esperados

Os resultados esperados neste trabalho estão relacionados à redução de gestações durante a adolescência. Espera-se alcançar este objetivo através da educação, conscientização e informação da população, principalmente de crianças e adolescentes, a cerca das problemáticas que envolvem uma gravidez indesejada precocemente. O intuito é fazê-los entender que ocorrem mudanças físicas importantes, assim como transformações psicológicas que podem causar uma série de consequências no momento atual e no futuro que devem ser levadas em consideração na hora de decidir e planejar uma gravidez. Espera-se que com essa abordagem, os adolescentes possam ter mais conhecimento a cerca do assunto, entendendo a seriedade dessa experiência e possam, de forma consciente e responsável, fazer suas escolhas e principalmente, aprender e esclarecer dúvidas sobre os tipos de métodos contraceptivos e métodos de barreira para prevenir uma gravidez indesejada assim como infecções sexualmente transmissíveis.

Entende-se que com a redução do número de gestações na adolescência, o nosso público alvo teria um melhor desenvolvimento físico, não passando por uma transformação precocemente e evitando más formações fetais, abortamentos espontâneos e provocados, partos prematuros e outras complicações; teria um melhor desenvolvimento mental/psíquico-social, onde poderia de fato formar sua identidade, se conhecer, se planejar e criar planos futuros, estudar e se estruturar emocional e financeiramente, evitando assim a depressão na gestação e pós-parto, maus tratos infantis, acentuação da pobreza, desnutrição infantil, mortalidade infantil, suicídio, violência doméstica, dentre outras consequências. Dessa maneira, percebe-se que o tema em estudo é uma questão de saúde pública que aborda diretamente a qualidade de vida dos envolvidos.

Caso nosso objetivo seja alcançado, consequências positivas poderiam ser percebidas também, por exemplo, nas unidades de saúde assim como no SUS em geral. Com a redução de gestações precoces, reduziria também: o número de consultas de alto risco, aliviando o sistema de atendimento; o número de internações nas UTI's neonatais por conta de prematuridade; o número de consultas e tratamentos com clínico e pediatra por desenvolvimento infantil inadequado, desnutrição, atraso na vacinação; o número de atendimentos com a equipe psico-social por conta de depressão materno-infantil, desestrutura familiar, maus tratos e violências em geral. Percebe-se que o nosso objetivo é amplo e os resultados podem ser percebidos na saúde do indivíduo assim como em todo o sistema de saúde que pode ser aliviado da sobrecarga de atendimentos e exames, focando mais na promoção de saúde que no tratamento de doenças.

Por fim, podemos encontrar benefícios também pra toda a comunidade envolvida, onde adolescentes que se estruturam e preparam para o mercado de trabalho de forma eficiente, melhoram sua qualidade de vida e de sua família no geral e acessam menos o

tráfico e uso de drogas ilícitas, diminuindo assim a violência na comunidade e a pobreza na região.



## Referências

- BRASIL. Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, n. 1, 2019. Citado na página 16.
- BRASIL, M. da S. *Informações sobre Gravidez na Adolescência*. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2>>. Acesso em: 23 Jun. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- BRASIL, M. da S. *Prevenção de gravidez na adolescência é tema de campanha nacional*. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46276-prevencao-de-gravidez-na-adolescencia-e-tema-de-campanha-nacional>>. Acesso em: 23 Jun. 2020. Citado 3 vezes nas páginas 14, 15 e 16.
- DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, p. 123–131, 2010. Citado na página 13.
- MOCCELLIN, A. S. et al. Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, p. 407–416, 2010. Citado 3 vezes nas páginas 15, 16 e 17.
- NETO, F. R. G. X. et al. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, p. 279–285, 2007. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- PATIAS, N. D. et al. Construção histórico-social da adolescência: : Implicação na percepção da gravidez na adolescência como um problema. *Revista Contexto Saúde*, p. 205–214, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- YAZLLE, M. E. H. D. Gravidez na adolescência. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, p. 443–445, 2006. Citado na página 13.