

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

PORTFÓLIO: GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Mikaely Lopes Da Costa

Orientador (a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Saúde do Adolescente/ Planejamento Reprodutivo

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

PORTFÓLIO: GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador(a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Mikaely Lopes Da Costa

Manaus - AM

2019

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	05
2.CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE	05
3.DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	08
4.CASO CLÍNICO	10
5.ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO	12

RESUMO

Os documentos aqui apresentados trata-se de uma compilação sobre as atividades realizadas na pós-graduação de Saúde da Família realizadas na UBS Enedino Monteiro Coari Amazonas. Como problema principal eleito de forma democrática com ajuda da equipe de saúde apresenta-se a gravidez na adolescência. São ações que objetivam a prevenção de novos casos de gravidez não desejada. Como objetivos específicos da proposta decidiu-se por apresentar a equipe de saúde questões relativas a gravidez indesejada e gravidez na adolescência; desenvolver ações na comunidade que possam prevenir a gravidez indesejada e gravidez na adolescência; monitorar se o número de adolescentes grávidas vem caindo entre membros da comunidade. Utilizou-se como metodologia do estudo o Método da Estimativa Rápida juntamente com o Planejamento Estratégico Situacional. Para levantamento dos problemas foi realizado uma reunião com a equipe de saúde, elencando entre outros problemas a gravidez precoce e gravidez na adolescência. Percebeu-se durante o desenvolvimento do planejamento da proposta que uma das principais funções da Estratégia de Saúde da Família e da Atenção Básica, é desenvolver ações voltadas a saúde sexual de jovens e adolescentes, e planejamento reprodutivo. Justamente por isso como resultados esperados deste projeto deseja-se que caia em 50% o número de jovens do território grávidas na adolescência e de forma indesejada, como também que a equipe de saúde possa de fato estar colaborando para esta derrubada nos índices do território.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Gravidez. Adolescência.

1. APRESENTAÇÃO (corresponde a atividade de ambientação)

Meu nome é MIKAELY Lopes da costa, sou medica clinica geral, formada em 2018 na cidade del leste-paraguay pela univerdad polictenica y artitica del paraguay(upap),depois de formado retornei para minha cidade no estado do acre.

Atualmente trabalho em unidade básica da família composto por duas equipe, no município de coari-am, no bairro do pera. Minha UBS e bem estruturada para a demanda existente hoje de aproximadamente 1,652 pessoas cadastrada, trabalhamos com agendamento de consulta para médicos, dentistas, enfermeiros, e visitas domiciliares.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE (corresponde a atividade 3.3 do componente Planejamento, Avaliação e Programação em Saúde)

O município de Coari está localizado no interior do Estado do Amazonas, localizada na região Norte do país. O mesmo foi fundado em 02 de agosto de 1932, as margens do Rio Solimões entre os lagos Mamiá e Coari É considerado como a terra do gás em virtude das estações de Urucun, onde se retira grande parte do gas consumido no Estados do Amazonas, Rondônia e Acre.

Dados do Saneamento Básico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2018) indicam que apenas 38% dos domicílios possui esgotamento sanitários adequado.

Sobre a rede assistencial do SUS, o município de Coari apresenta: 14 Unidades Básicas de Saúde (conforme figura 1), 01 Hospital Geral, 01 Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN e 02 laboratórios particulares, 01 Policlínica (Dr. Roque Juan Delloso) e 01 Farmácia central em construção.

Há ainda na região o que chamamos de Barco Hospital, que atende as comunidades ribeirinhas (mas é insuficiente para atender a todos), o Instituto de Medicina Tropical, o SOS Coari, que é uma unidade móvel de atendimento pré-hospitalar, além da Unidade Prisional, que conta com um ambulatório médico. Coari também conta com 01 Centro de Apoio Psicossocial- CAPS, que atende pessoas com doenças mentais.

No que tange ao atendimento de clínicas privadas, de acordo com o CNES (2018) o município conta ainda com a Clínica de Medicina Ocupacional de Coari, o Policonsultorio Dr. Juan, Clínica Santa Ana e a Clínica Nossa Senhora de Guadalupe (figura 2).

Apresenta-se algumas figuras com imagens advindas do CNESnet:

Figura 1 – Indicadores e Tipo de Estabelecimentos



Ministerio da Saúde
CNESNet
 Secretaria de Atenção à Saúde
 DATASUS
 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Tipo de Estabelecimento
 CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2717336	UNIDADE BASICA DE SAUDE ALVELÓS DANTAS		04262432000121
7888457	UNIDADE BASICA DE SAUDE CIGANOPOLIS		04262432000121
3237931	UNIDADE BASICA DE SAUDE DONA LUZIA TENORIO		04262432000121
2012723	UNIDADE BASICA DE SAUDE DR. GUERRA		04262432000121
2012006	UNIDADE BASICA DE SAUDE ELIANA FEIJO		04262432000121
2012715	UNIDADE BASICA DE SAUDE FRANCISCO PEREIRA BATISTA		04262432000121
2717344	UNIDADE BASICA DE SAUDE HENRIQUE OCTAVIO POOL		04262432000121
3236528	UNIDADE BASICA DE SAUDE LENY PASSOS RAMOS		04262432000121
2011980	UNIDADE BASICA DE SAUDE LUIZ CARLOS HERVAL		04262432000121
2717352	UNIDADE BASICA DE SAUDE MANOEL CARLITO DOS SANTOS		04262432000121
2717328	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA FERNANDES DANTAS		04262432000121
2012014	UNIDADE BASICA E SPA ENEDINO MONTEIRO		04262432000121
2011999	UNIDADE BASICA RIBEIRINHO ENEDINO MONTEIRO		04262432000121
9390219	UNIDADE PRISIONAL DE COARI		04262432000121
TOTAL			14

Fonte: CNES, 2020.

Figura 2 – Tipos de Estabelecimentos

Ministério da Saúde
CNESNet
 Secretaria de Atenção à Saúde
 DATASUS
 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Consulta
 Tipos de Estabelecimentos

Estado: AMAZONAS
 Município: COARI
 Competência: ATUAL
 Tipo de Estabelecimento: ESCOLHA TIPO
 Sub Tipo de Estabelecimento:

Imprimir

Código	Descrição	Total
02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	14
04	POLICLINICA	5
05	HOSPITAL GERAL	1
32	UNIDADE MOVEL FLUVIAL	1
36	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2
42	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1
50	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	2
68	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1
70	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1
72	UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	1
75	TELESSAÚDE	1
80	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1
TOTAL		31

Fonte: CNES, 2020.

Figura 3 – Indicadores e Tipo de Estabelecimentos (1)

Ministério da Saúde
CNESNet
 Secretaria de Atenção à Saúde
 DATASUS
 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Tipo de Estabelecimento
 POLICLINICA

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
9108300	CLINICA DE MEDICINA OCUPACIONAL DE COARI	14158874000186	
9833552	CLINICA NOSSA SENHORA DE GUADALUPE	14897460000179	
6696767	CLINICA SANTA ANA	10567061000199	
6915221	POLICLINICA DR ROQUE JUAN DELLOSO		04262432000121
9663193	POLICONSULTORIO DR JUAN	30996468000149	
TOTAL			5

Fonte: CNES, 2020.

Sobre o número de leitos, verifica-se o cadastro de 105 leitos (101 SUS e 04 particulares) conforme a figura 04 a seguir:

Figura 04 – Número de Leitos

Codigo	Descrição	Existente	Sus	Não Sus
CIRÚRGICO				
03	CIRURGIA GERAL	10	10	0
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	5	5	0
TOTAL		15	15	0
CLÍNICO				
33	CLINICA GERAL	24	24	0
41	NEONATOLOGIA	7	7	0
87	SAUDE MENTAL	4	0	4
TOTAL		35	31	4
COMPLEMENTAR				
85	UNIDADE ISOLAMENTO	3	3	0
TOTAL		3	3	0
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRICIA CIRURGICA	15	15	0
43	OBSTETRICIA CLINICA	15	15	0
TOTAL		30	30	0
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLINICA	25	25	0
TOTAL		25	25	0
Sumário				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		50	46	4
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		105	101	4

Fonte: CNES, 2020.

De acordo com o IBGE (2020) a taxa de mortalidade infantil caiu de 19,58 para 18,12 por cada 1000 nascidos vivos em Coari. As condições de saúde são satisfatórias, contudo falta ainda um bom apoio diagnóstico, e muitos especialistas. Além de hospitais de referência que tratem especialidades.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL (corresponde a atividade 4.3 do componente Processo de Trabalho em Saúde e Modelo Assistencial)

A unidade de atuação é denominada UBS e SPA Enedino Monteiro, está localizada no município de Coari-Amazonas, situada no bairro pêra, a unidade é composta por 2 ESF atendendo a 3.605 pessoas.

Apresenta-se a Figura 05:

Figura 05 – Foto da Unidade



Fonte: própria autora;

Dentre os programas e participantes, destaque para:

- SAÚDE DA CRIANÇA: Existem 115 crianças de 0 à 1 ano, sendo que 99 estão em puericultura na UBS e 16 fazem acompanhamento particulares, 284 crianças de 0 à 5 estão com o cartão vacinal em dia segundo os ACS's. Com relação ao baixo peso, existem 9 crianças. Não há informações de registro de sobrepeso na área.
- SAÚDE DA MULHER: Na área de abrangência da UBS existem 479 mulheres em idade fértil, sendo que 39 mulheres estão fazendo acompanhamento de Pré-Natal.
- SAÚDE DO ADULTO: Existem hoje sendo acompanhado pela equipe 34 diabéticos e 104 hipertensos. No momento não há registro de pacientes com tuberculose nem hanseníase.
- SAÚDE DO IDOSO: Dados do número total em andamento.
- SAÚDE MENTAL: Atualmente existem não existe um número certo de casos.

Sobre os pontos favoráveis da unidade aponta-se o fato de:

- Bem localizada;

- Estrutura completa; consultórios bem equipados, com lavatório, maca, armários, equipamentos; existem banheiros para usuários e funcionários, salas de procedimentos, sala de vacina, consultório odontológico, cozinha.

- Funcionários sempre dispostos a atender à população;

Já quanto aos pontos que necessitam de melhoria aponta-se:

A UBS está situada em uma área um pouco distante do hospital, tem uma área de abrangência muito grande; no papel, está composta por 2 ESF, mas existe apenas um médico para toda as equipes.

4. CASO CLÍNICO (corresponde a atividade estudo de caso dos componentes 6 ao 11)

Atividade 11.2 - Estudo de caso

CASO “Dona Antônia” Dona Antônia é uma senhora de 66 anos, mora na periferia da cidade, aposentada, sustenta a família com seu salário mínimo. O marido, que era pedreiro autônomo, deixou de trabalhar após uma isquemia cerebral. Além de seu difícil dia a dia, cuidando do marido, Dona Antônia é diabética e hipertensa, várias vezes recorre à unidade básica de saúde do bairro, mas nem sempre tem sucesso. Às vezes não consegue consulta médica, em outras, falta remédio. Outro dia, Dona Antônia foi ao banco receber seu dinheiro da aposentadoria e ao descer do ônibus, passou mal e desmaiou. As pessoas que passavam, chamaram o SAMU, que rapidamente chegou para atendê-la. A equipe do SAMU identificou que a glicemia estava baixa e que sua pressão arterial estava alta. O regulador orientou que a paciente fosse levada a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Lá ela teve seu quadro clínico estabilizado e foi encaminhada ao seu domicílio, com a expressa recomendação de que fosse procurar seguimento e avaliação médica na unidade básica em poucos dias. Assim ela fez, a consulta foi marcada para 30 dias. Antes disso, quando foi ao supermercado, novamente passou mal e o SAMU foi acionado. A equipe reconheceu a senhora em atendimento. Estava novamente hipertensa. Foi encaminhada a mesma UPA, onde conversaram com Dona Antônia, preocupados com seu retorno ao serviço de saúde. Dona

Antônia, cansada e estressada, relatou suas dificuldades de vida e chorando, pedia ajuda. Faça uma análise do caso descrito, considerando o conteúdo teórico apresentado e descreva como você organizaria o serviço para suprir a demanda referenciada.

O caso é bem comum na realidade que trabalho. Casos de pacientes com DCNTs com descontrole merecem uma atenção especializada. Inclusive com atenção multidisciplinar. é importante envolver o NASF. Caso as medidas da atenção básica não sejam suficientes para resolver o problema é interessante encaminhar ao especialista Endocrinologista e Cardiologista.

As ações da Atenção envolvem:

- atenção do CRAS, CREAS, e outros órgãos da assistência social;
- Atenção da psicóloga do NASF;
- Atenção do educador físico do NASF;
- orientações sobre alimentação envolvendo dieta pobre em carboidratos e açúcares;
- orientações sobre a necessidade de prática de atividade física;
- baixo consumo de sódio;
- evitar drogas, tabaco, álcool;
- caso estas medidas não surtam efeito inicialmente entrar com medicação hipoglicemiante e anti hipertensiva oral;
- caso ainda não haja controle encaminhar ao especialista e já iniciar com maior dosagem, troca de drogas, e medidas mais austeras quanto a hábitos saudáveis de vida;
- promover VDs, acompanhamento mensal e posteriormente trimestral;

Pedir um relatório dos ACS sobre a situação geral da paciente e seus familiares;

5. ANEXO - Projeto de Intervenção (corresponde a atividade 2.3)

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA**

Mikaely Lopes Da Costa

Orientador(a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Área temática: Saúde do Adolescente/ Planejamento Reprodutivo

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Ana Luisa Opromolla Pacheco

Mikaely Lopes Da Costa

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

Resumo	17
Introdução e Justificativa	18
Objetivo Geral.....	20
Objetivos Específicos.....	20
Metodologia da Intervenção.....	20
Recursos necessários para execução	21
Proposta de avaliação	23
Referências	23

RESUMO

A proposta de intervenção aqui apresentada objetiva desenvolver ações voltadas a gravidez precoce e gravidez na adolescência na UBS Enedino Monteiro Coari Amazonas. São ações que objetivam a prevenção de novos casos de gravidez não desejada. Como objetivos específicos da proposta decidiu-se por apresentar a equipe de saúde questões relativas a gravidez indesejada e gravidez na adolescência; desenvolver ações na comunidade que possam prevenir a gravidez indesejada e gravidez na adolescência; monitorar se o número de adolescentes grávidas vem caindo entre membros da comunidade. Utilizou-se como metodologia do estudo o Método da Estimativa Rápida juntamente com o Planejamento Estratégico Situacional. Para levantamento dos problemas foi realizado uma reunião com a equipe de saúde, elencando entre outros problemas a gravidez precoce e gravidez na adolescência. Percebeu-se durante o desenvolvimento do planejamento da proposta que uma das principais funções da Estratégia de Saúde da Família e da Atenção Básica, é desenvolver ações voltadas a saúde sexual de jovens e adolescentes, e planejamento reprodutivo. Justamente por isso como resultados esperados deste projeto deseja-se que caia em 50% o número de jovens do território grávidas na adolescência e de forma indesejada, como também que a equipe de saúde possa de fato estar colaborando para esta derrubada nos índices do território.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Gravidez. Adolescência.

Introdução e Justificativa

A adolescência é entendida como período correspondente entre a infância a idade adulta (transição). Inicia geralmente entre os 11, 12 anos e vai em alguns casos até os 18 anos. No Brasil nas últimas duas décadas, a gravidez na adolescência tornou-se um problema de saúde pública, e alvo de debates e políticas públicas que possam conter o avanço do problema (BRASIL, 2018).

Segundo dados do SINASC houve queda de 17% no Brasil de acordo com dados preliminares do Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) do Ministério da Saúde (2004 a 2015). Em realidade houveram 661.290 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos em 2004 para 546.529 em 2015 (BRASIL, 2018).

A região Nordeste (180.072 – 32%) é a que mais apresenta o problema, seguido da região Sudeste (179.213 – 32%). Ainda que haja uma diminuição na frequência de adolescentes grávidas este ainda é um problema grande a ser combatido, principalmente pelas consequências que pode trazer a Jovem(BRASIL, 2012).

No Brasil, acredita-se que a mudança de padrões da gravidez na adolescência está relacionada a vários fatores, dentre eles cite-se a expansão do programa Saúde da Família, mais acesso a métodos contraceptivos e ao Programa Saúde na Escola que oferece informação de educação em saúde, que leva ao empoderamento dos próprios adolescentes ao fazer escolhas livres e determinar o seu projeto de vida (BRASIL, 2018).

É nesta tocada que deseja-se desenvolver este projeto de intervenção, a partir de ações tratadas com adolescentes e jovens da comunidade que possam eventualmente ficarem grávidas, e assim sofrer as consequências de uma gravidez não planejada.

Nesta perspectiva verifica-se também que nos últimos anos existe uma grande preocupação de um estilo de vida saudável por parte dos adolescentes, especialmente no que diz respeito a saúde reprodutiva. Sem deixar de falar que a gestação na adolescência implica alto risco para a saúde da mãe, do feto e do recém-nascido, que pode inclusive trazer até as mortes. Os riscos derivam de duas situações: uma de tipo biológica e a outra condicionada por fatores psicossociais. Quanto a questões biológicas determinadas pelas estruturas corporais não estarem prontas para a gestação e quanto sociais as consequências geradas pela gestação precoce (BRASIL,2012).

No que tange as orientações gerais, a sexual em particular, estas pretendem ajudar aos adolescentes a descobrir que existem diferentes formas de enfrentar seus problemas, trata-se também de oferecer ou apontar um modelo ou guia na busca de soluções alternativas, promovendo o desenvolvimento de possibilidades sociais que despertam aos jovens um alto nível de autoestima e motivações que repercutam em um sentido em formar valores ético-sociais com um esclarecimento claro que esteja de acordo com o desenvolvimento de suas vidas, seus projetos, suas intenções de futuro(BRASIL, 2009).

Assim sendo conclui-se inicialmente que programas de educação de saúde sexual e reprodutiva devem estar combinados com outros programas que o incitem a aplicar o aprendizado em sua vida cotidiana, e também com medidas para que ascendam facilmente a qualquer serviço de saúde (preventivo ou curativo) que necessitem e sejam atendidos por pessoal sanitário competente e compreensível. Para combater a coerção sexual na adolescência há que atuar em vários níveis (BRASIL, 2012).

É nesta toada, e verificando no ano de 2019, um número considerável de jovens que realizaram o Pré-natal na unidade com idades inferiores a 18 anos, ensejando a necessidade de ações que modifiquem tal realidade frente as inúmeras consequências que estão relacionadas a gravidez não desejada.

Objetivos

Objetivo geral:

Desenvolver ações voltadas a gravidez precoce e gravidez na adolescência na UBS Enedino Monteiro Coari Amazonas.

Objetivos específicos:

Apresentar a equipe de saúde questões relativas a gravidez indesejada e gravidez na adolescência;

Desenvolver ações na comunidade que possam prevenir a gravidez indesejada e gravidez na adolescência;

Monitorar o número de adolescentes grávidas no território.

Metodologia da Intervenção:

Caracterização do local da Intervenção: UBS Enedino Monteiro Coari Amazonas.

População que será beneficiada com a intervenção e motivos da escolha dessa população: jovens e adolescentes da comunidade que podem engravidar de forma indesejada. Quanto aos motivos que levaram a escolha dessa

população está a vulnerabilidade destes indivíduos, inclusive o desconhecimento dos métodos contraceptivos.

Recursos necessários para execução:

Recursos Humanos necessários:

Médica da unidade: organização/direção do projeto, definição de funções, controle das ações;

Enfermeira: suporte as ações realizadas com os adolescentes/ requerimento a escola da comunidade;

Técnicas de enfermagem: suporte as ações, distribuição de folhetos, preservativos, pílulas, orientações, suporte as ações e etc.

ACS; busca ativa de jovens e convite no território, além de distribuição no território de camisinhas e pílulas anti concepional;

Recepção: apoio as ações e divulgação do projeto;

Material necessário:

Folhetos, banners, papel, caneta, quadro, Datashow, cartolina, roupas, cenários, folder, cartilha, etc.

Planejamento da Intervenção

A intervenção será dividida em 04 etapas:

Primeira etapa: realização de dois encontros na unidade de saúde relacionados a capacitação relativa ao tema, gravidez na adolescência. Acredita-se que cada encontro durará pelo menos 2 horas, totalizando 4 horas. O material que direcionará as ações será o manual do ministério da saúde (BRASIL, 2017) "Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017". Nestes encontros serão tratados as funções de cada membro da equipe de saúde, os cronogramas, os detalhes,

os recursos, e também temas relacionados a gravidez na adolescência como consequências, prevenção, métodos contraceptivos, riscos, entre outros.

Segunda etapa: envio de requerimentos a escola da comunidade e seleção de usuários a participarem de ações na própria unidade de saúde. Aqueles que não forem atingidos na escola, quando necessitarem de um atendimento serão também contemplados pelo projeto na unidade de saúde. Deseja-se atingir pelo menos 200 jovens que compõem os membros da comunidade com idade entre 11 e 18 anos.

Terceira Etapa: realizar ações de educação em saúde sobre a gravidez na adolescência e gravidez não desejada. Abordar com os mesmos os métodos contraceptivos, os riscos de uma gravidez não desejada, as consequências, aspectos econômicos, sociais, pessoais, entre outros. Além disso promover a distribuição de preservativos e pílulas. E deixar a atenção básica sempre de portas abertas. estes encontros serão a chave para o sucesso do projeto, pois deseja-se sensibilizar, orientar a necessidade de prevenção.

Quarta etapa: monitorar a quantidade de jovens que engravidou depois do projeto e promover análise com anos posteriores.

Resultados Esperados – Deseja-se que ao menos 50% do número de jovens que foram atendidas em pré-natal na unidade diminua nos meses posteriores, e além disso que haja uma nova perspectiva sobre os riscos que uma gravidez pode trazer, e os prejuízos também, em todos os campos da atuação humana.

Proposta de avaliação:

Planilha de controle de número de grávidas com idade inferior a 18 anos.

Referências

BRASIL. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da Saúde**. Brasília, [online], 2016a. (BRASIL. Ministério da Saúde. **Descritores em Ciências da Saúde** (DeCS). Brasília, [online] 2017. Disponível em: <http://decs.bvs.br/homepage.htm>). Acesso em 15 de julho de 2020.

BRASIL. **Informações sobre Gravidez na Adolescência**. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@**. Brasília, [online], 2016b. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 13 de junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil, 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/28317-gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil> Acesso em 15 de julho de 2020.

BRASIL. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Senado Federal. **Senado Notícias**. 2019 Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/audios/2019/01/prevencao-agravidez-precoce-tera-semana-de-discussao> Acesso em 15 de julho de 2020.

BRASIL. Sistema Informático Perinatal. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP). **Rev. Public. Cientif**. v. 203, n. 1, 2009.

