GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÕES EPROMOÇÃO DE SAÚDE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE LUZILÂNDIA – PI

Wlicélia Silva dos Santos[1]
Cintia Maria de Melo Mendes[2]

[1] Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Comunidade - UFPI/UNA-SUS. Email: wlicelia2016silva@gmail.com.
[2] Médica e Doutora em Farmacologia pela UFC. Email: cintiamariamm@gmail.com.

RESUMO

A adolescência, principalmente nos dias atuais, tem se tornado uma das grandes preocupações do século, seja no âmbito familiar, escolar, inclusive para os profissionais de saúde no que se refere à instrução destes jovens quanto a uma diversidade de aspectos, como por exemplo, o sexo. Este estudo visa, contudo, descobrir a eficiência dos serviços de saúde no planejamento familiar, na promoção de saúde e prevenção de gravidez indesejável na adolescência, buscando contribuir para a implementação de atividades de orientação tanto para os pais como para o próprio adolescente, tendo em vista que na maioria dos casos é consequência da falta de instrução ou informações distorcidas, causando assim uma série de danos a estes adolescentes. Este trabalho tem como objetivo principal, propor um plano de intervenção com medidas preventivas que tornem menos expressivosos índices de gravidez na adolescência, com o intuito de proporcionar um trabalho consistente com os adolescentes e seus responsáveis.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Planejamento familiar. Conscientização. Plano de intervenção.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é um grande problema de saúde pública em virtude da prevalência com que esse fenômeno vem ocorrendo ao redor do mundo e pelos riscos e consequência que pode trazer tanto para a adolescente como para o bebê, bem como para a família dos adolescentes envolvidos na situação. Há em determinados aspectosuma preparação social quanto a isso, porém, os problemas acarretados por esta condição, ultrapassamos âmbitos, familiar, escolar e físico. No entanto, esses adolescentes não estão

suficientemente informados do que realmente pode ser afetado no futuro de todas as pessoas envolvidas direto ou indiretamente no caso de uma gravidez na adolescência que na maioria das vezes é indesejável situação estadecorrente de prática sexual cada vez mais precoce e sem prevenção (BRASIL, 2011).

Na maioria das vezes essa gravidez ocorre de forma não planejada ou indesejada. Assim, Bayer(2016), diz que a gravidez indesejada e eventuais abortos frequentemente são causados pela falta ou uso incorreto de contraceptivos ou a falta de informação sobres estes.

De acordo com um levantamento da Organização das Nações Unidas-ONU (2010) um terço das 205 milhões de gravidez ocorridas a cada ano não são planejadas. Já no Brasil, estudo do Ministério da Saúde revela que 15,9 anos é a idade média da população feminina para a ocorrência de gravidez. Nota-se a partir daí a frequência em que ocorre os casos, deixando mais alarmante esta condição, sendo assim podemos relacioná-la para além de um problema social, mas sim uma questão de saúde pública (BRASIL, 2010).

Assim, faz-se necessário utilizar a estrutura ofertada pela Unidade de Saúde de Família, oferecendo ações e estratégias que de fato promovam maior conscientização por parte dos adolescentes com vistas a redução do número de gravidez nesta referida fase da vida para garantir que cada menina tenha o direito de viver plenamente sua adolescência.

Segundo Ribeiro e Amanda(2016), profissionais de enfermagem podem contribuir para a promoção da saúde visando à prevenção da gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência vem se tornado um problema cada vez mais grave no Brasil, devido a vários fatores biopsicossocial, principalmente em meninas, de classes sociais menos favorecidas.

A gravidez na adolescência é um fenômeno que atinge todas as classes sociais, contudo vários estudos apontam para uma maior incidência de gravidez no contexto dos menos favorecidos. Entende-se como menos favorecidos as pessoas que não somente necessitam de uma habitação, mas, também, aqueles em que as famílias são muitos numerosos, tem baixo nível de escolaridade, formação profissional muitas vezes inexistentes e vida sexual

desprovida de qualquer informação e desprotegida (OLIVEIRA; CAMPOS, 2008).

A gravidez precoce está se tornando cada vez mais comum na sociedade, pois os adolescentes estão iniciando suas vidas sexuais mais cedo. Esse problema envolve muito mais do que a parte física, pois há também problemas emocionais, social, entre outros. A maioria dos casos é resultante de um ato impensável que consequentemente irá gerar conflitos externos, na sociedade, escola, família, assim como conflitos internos como os problemas psicológicos que temos como exemplo a depressão, o medo, a insegurança entre outros.A adolescente que se encontra nessa fase da vida, marcada por mudanças física e mentais, não está suficientemente preparada para a gestação(MOCCELLIN, 2010).

Para evitar esse possível transtorno, é necessário existir confiança no ambiente familiar, informações mais detalhadas sobre métodos contraceptivos, acima de tudo, respeito e limite ao seu próprio tempo quanto ao início atividade sexual (BRASIL, 2006).

É muito importante que haja diálogo entre os pais e os próprios adolescentes, como forma de esclarecimento e informação. Acontece que muitos pais acham constrangedor ter um diálogo aberto com seus filhos, essa falta de diálogo gera jovens mal instruídos que iniciam a vida sexual sem o mínimo de conhecimento.

Deste modo, este trabalho tem como objetivo geral elaborar um plano de intervenção com medidas preventivas que ajudem a diminuir o índice de gravidez na adolescência no Programa Saúde da Família no município de Luzilândia-PI, e como objetivos específicos reduzir o percentual de gravidez precoce e indesejada entre os adolescentes; desenvolver ações educativas em saúde que contemplem o âmbito familiar em geral, para que assim haja uma modificação no que diz respeito ao quadro apresentado e propor um plano de intervenção visando diminuir a incidência de gestação em adolescentes.

A importância para o desenvolvimento de ações para este tema reflete sobre a abordagem multidisciplinar do trabalho a ser desenvolvido pela unidade de saúde, na intenção de ampliar o nível de informação dos jovens, diante da

vida sexual. A equipe de saúde deve ser composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de Enfermagem e ACS, e podendo ser incorporado outros profissionais de acordo com a realidade local. (BRASIL, 2011), para que assim se consiga intervir uniformemente, com o intuito de promover o cuidado e a família seja assistida de forma integral.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Pais, Filhos e Sexo: O tabu continua

Dentre uma série de problemáticas tidas como tabu no século XXI, o sexo é como sempre um dos principais motivos de discussão, pois na maioria dos casos esse assunto traz certo desconforto durante um diálogo, principalmente quando se trata de pais e filhos, em especial se esses filhos se encontram entre as fases adolescência e juventude. A adolescência corresponde ao período que se estende da terceira infância até a idade adulta, marcado por intensos processos conflituosos e persistentes e por esforços de autoafirmação (FIGUEIREDO, 2015).

A adolescência é reconhecida como um período de transição entre a infância e a fase adulta assinalada por vários processos no âmbito biológico, psicológico e social, marcando uma etapa na vida do ser humano. Este processo necessita ser compreendido e acompanhado pela família, escola e estado em um contexto que proporcione desenvolvimento do adolescente (RIBEIRO; AMANDA; GARCIA, 2016).

Diante disso levanta-se um problema: Como esses adolescentes conseguem informações sobre determinado assunto?O mundo com seu processo de globalização em alta,faz com que estas informações sejam distribuídas de maneira rápida, porém, pouco detalhada sobre como possíveis decisões podem afetar na vida destes adolescentes, passando assim a ser um convite ao erro. Nem sempre os adolescentes procuram a unidade básica de saúde para esclarecer dúvidas ou buscar informações (RIBEIRO; AMANDA, 2016). Quando se tem informações compiladas de maneira errônea, o cérebro

tende a fazer com que a pessoa tenha uma visão distorcida de que consequências isso poderia acarretar, isso sendo em qualquer ser humano.

O conhecimento disseminado sobre o corpo, atividade sexual, gestação entre os adolescentes nem sempre é bem direcionado, ou suficiente ou coerente com a prática e liberdade relacionadas à sexualidade, levando a comportamentos de risco e consequentemente problemas quanto à gestação e doenças sexualmente transmissíveis.

A adolescência se classifica por ser um período de transição de pensamentos, ou seja, o indivíduo sofre com o processo de mudanças físicas e sexuais e isso vem por vezes acompanhados de medos e dúvidas que devem ser acompanhados de perto, para que neste momento não haja conflitos emocionais e comportamentais que possam marcar o jovem pelo resto de sua vida, eis que este é o momento mais imprescindível da presença dos pais e ou responsáveis por estes adolescentes.

Em situações como essas, o adolescente cria um domo, onde parece que o distancia daqueles que seriam os melhores intermediários neste processo, e o pior que se tornam na maioria das vezes correspondidos pelos pais, tornando então esta relação ainda mais fora dos que se espera em momentos como este, de conturbação pessoal. Logo, se evidencia os isolamentos, a falta de diálogo com a família, as mudanças de humor e as mudanças no ciclo social, entre outros aspectos que marcam essa fase como uma das mais problemáticas enfrentadas tanto pelo indivíduo (adolescente), como pela família, pela falta de ações de como se lidar com este momento. Há casos que se convertem em situações bem mais complicadas, que uma simples mudança de comportamento e que infelizmente tem uma frequência estarrecedora, com altíssimos números e casos constantes. Por exemplo, a saída da casa dos pais, o vício seja em qualquer âmbito lícito ou ilícito, o envolvimento com pessoas que tenham vínculo com crime, gravidez precoce entre outros, que faremos menção em um destes casos, não desconsiderando a gravidade dos demais, porém o objetivo deste conteúdo se volta à prevenção de um destes fatores em especial, a gravidez precoce transversal ao planejamento familiar.

2.2 A importância da Observação

Quando se fala de gravidez na adolescência, muito se fala de irresponsabilidade, de que as mídias falam, as pessoas comentam, e mesmo assim esses jovens parecem não ouvir o que está sendo repassado de forma tão expressiva e insistente, mas o que poucos sabem é do poder de persuasão negativa e errônea que comentários e explosões de informações causam na cabeça destes, não desvinculando a questão da irresponsabilidade, mas acrescentando um fator a mais nesta condição. O adolescente é sobretudo, agente direto no que diz respeito ao aspecto do desenvolvimento humano, sendo este, pois respaldado em lei nos direitos humanos. Este processo necessita ser compreendido e acompanhado pela família, escola e estado em um contexto que proporcione desenvolvimento do adolescente (RIBEIRO, AMANDA, 2016).

A adolescência e a juventude são etapas fundamentais do desenvolvimento humano, assim como as demais etapas da vida. Esse grupo populacional precisa ter assegurados seus direitos humanos fundamentais. Nas duas últimas décadas, houve grandes avanços na legislação e nas políticas internacionais e nacionais sobre a compreensão dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos como direitos humanos, incluindo-se, também, os adolescentes e os jovens como sujeitos desses direitos (BRASIL, 2010).

Tratar de um tema como este, requer uma sensibilidade maior do que apenas vê-lo como um problema social, pois este não é somente relacionado a questões sobre o aumento populacional, índices de mortalidade neonatal, risco de mortalidade materna, mas temos que associá-lo como um aspecto dentro da saúde pública, onde precisa-se envolver o trabalho de vários profissionais como técnicos, enfermeiros, médicos e se necessários especialistas em situações como esta, onde pode se fazer preciso terapias, tratamentos psicológicos, enfim, há uma série de estruturações a serem encaixadas, dependendo dos casos manifestados.

A gravidez na adolescência, é uma realidade frequente na vida de muitos adolescentes, independente da classe social, e que muitas vezes é um

elemento desestruturado na vida dos jovens que, na maioria das vezes estão em busca da conquista de seu lugar ao sol e, que acabam se deparando com a responsabilidade em manter um indivíduo dependente, acarretando muitas mudanças e impactos, tanto na vida do adolescente quanto no seu contexto familiar (RIBEIRO; AMANDA; GARCIA, 2016).

O que está em pauta são as estratégias de como chegar a esse adolescente de maneira a esclarecer todas as dúvidas recorrentes adquiridas durante esta fase, antes que se chegue ao desfecho de uma possível gravidez. Porém, antes mesmo de se abordar o adolescente, há de estabelecer um primeiro diálogo junto aos pais, analisar a base de informações que este adolescente está recebendo, criar um elo entre a família, pontuar que é nesta base fortificada que o jovem deve se sentir seguro para tais esclarecimentos, sentindo-se a vontade em estabelecer uma linha de comunicação saudável dentro do espaço familiar, evitando que este busque alternativas fora e acabe por si só, decidindo ingenuamente por pressão de um suposto ciclo ou por curiosidade, elementos de fortíssima persuasão neste período. Muitos jovens não se sentem seguros a falar sobre sexualidade no contexto familiar, na escola ou na unidade de saúde" (RIBEIRO; AMANDA, 2016)

A gravidez na adolescência é uma questão que preocupa os profissionais da saúde e da educação, pelo impacto que traz na vida dos jovens e no seu contexto familiar. Por outro lado, nem sempre os adolescentes procuram a unidade básica de saúde para esclarecer dúvidas ou buscar informações. Relatar-se neste trabalho os impactos que a gravidez na adolescência pode trazer na vida dos jovens e de suas famílias e o quanto os serviços de saúde podem contribuir para a prevenção da gravidez precoce (RIBEIRO; AMANDA; GARCIA, 2016).

No que se refere ao intervir no âmbito familiar, há de se observar a realidade dos mesmos, respeitando valores e concepções ideológicas, o profissional de saúde, tem o dever de se posicionar de forma a convencer diante de sua abordagem, as variadas soluções para o bom convívio da família com o adolescente, sem perder o equilíbrio entre o que é certo e o que seria conveniente ao momento, ou seja, reestabelecer a ordem entre os envolvidos.

Em face do contexto diverso em que se inserem indivíduos e famílias, é imprescindível, que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre as diferentes estruturas e dinâmicas familiares, e busquem realizar o cuidado emsaúde com abordagens que considerem os aspectos sociais, econômicos, ambientais, culturais, entre outros, como condicionantes e/ou determinantes da situação de saúde (BRASIL, 2010).

A estrutura familiar atual, não se baseia apenas em pai, mãe e filhos, sendo, pois, diferenciada, portanto todo e qualquer grupo de pessoas dividindo um mesmo espaço familiar sendo consanguíneos ou não, se caracterizam família, nisso o profissional há de proceder de maneira correta diante a estas modificações, se posicionando como pessoa íntegra e mantendo o devido respeito quanto às novas estruturas familiares.

2.3 Posicionamento da Família

As mudanças ocorridas no corpo, mente e comportamento dos adolescentes, além de perceptíveis vem acompanhadas de uma série de outros aspectos como os primeiros relacionamentos, as primeiras paixões e os primeiros contatos direto com outros adolescentes (sejam de sexo oposto ou não), isso vai depender de como este indivíduo se identifique naquele ciclo.

O adolescente é firmado e guardado em lei por seus direitos, formas de exercer seus direitos sexuais e reprodutivos perante a sociedade civil, formas de prevenção, conhecimento e interação com os serviços de saúde e a rede familiar (FREESE; FABÍULA; THAÍS, 2016).

É neste momento que aparecem as dúvidas, os porquês, as curiosidades sobre seu corpo e suas novas sensações, lidar com essas atribuições novas que o corpo vai exigindo gradativamente, causa conflitos aos adolescentes, que por vez ficam mais propensos a encarar todo o processo como uma “diversão”.

Durante muito tempo, a adolescência foi considerada a etapa ideal para engravidar, hoje é considerada uma idade inadequada para a mulher ter filhos. O que deve por vez, ser levado como fato de extrema importância na vida do

adolescente, já que é neste processo que se tem os primeiros impulsos sexuais (não necessariamente o ato), e isso tem sido pauta de problemáticas abordadas em instâncias além da família e escolas (BRASIL, 2010).

São inegáveis os avanços que tiveram nos últimos 20 anos, as políticas públicas dirigidas para a saúde sexual e reprodutiva dos jovens, além do surgimento de inúmeras organizações não governamentais, fomentando e desenvolvendo ações informativas e de intervenção voltadas à educação sexual. Mesmo assim, há que considerar a insuficiência de resultados e a diversidade existente entre os jovens, paragarantir maior alcance e êxito dos programas relacionados à prevenção da gravidez.

Neste momento, o posicionamento primordial e inicial tem que ser da família, colocando em evidência a preocupação com o adolescente, exigindo deste uma certa responsabilidade (uma das maiores dificuldades), quanto a suas escolhas. Os pais devem ainda acima de tudo, deixar todo e qualquer assunto claro para o adolescente, mesmo que ele (adolescente) já tenha ouvido comentários sobre determinados assuntos, e ressalte frases do tipo “eu sei, mãe/pai, um dos motivos para isso é o pré-conceito existente em relação a qual idade é correta para ter ou não relações sexuais (RIBEIRO; AMANDA, 2016). É de extrema importância que seja dos pais as primeiras conversas sobre qualquer assunto vinculado ao corpo e suas modificações. Isto não inclui forçar o adolescente a quebrar seus vínculos sociais, mas sim em orientá-los a saber até onde se pode chegar em determinadas relações, proibições serão apenas vistas pelos adolescentes como forma de punição o que o faz quebrar as regras estabelecidas pelos responsáveis, portanto os estes (responsáveis) tem como objetivo alertá-los quanto aos perigos, consequências entre outros alertas que tenham como conveniente dentro da organização familiar.

Dessa forma, é fundamental valorizar, promover e incentivar o autoconhecimento, que implica buscar conhecer a si próprio, os valores, o modo de ver e viver a vida e as relações com os outros, em tomar contato com os sentimentos, em conhecer o corpo e em identificar as potencialidades e dificuldades/bloqueios de diversas ordens. Deste modo, é importante estimular

a construção de relacionamentos que contribuam para o crescimento pessoal, que ajudem na superação das dificuldades e fortaleçam a autoestima.

Com isso, pode haver uma criação de elo de segurança, onde este adolescente se sinta seguro em dialogar antes com a família que com terceiros,podendo assim, extrair uma quantidade expressiva de dúvidas que insistem em causar confusão, evitando descobrir sozinho ou sob pressão do ciclo em que esteja inserido, como os espaços sociais de convívio do adolescente. Levando em consideração que “a gravidez na adolescência é um dos fatores de risco para a mortalidade fetal e infantil” (OLIVEIRA, ELAINE FERNANDES, 2010), sendo, portanto, de grande relevância evitarmos possíveis consequências.

2.4 O adolescente e o ato sexual

De tudo o que fora falado sobre as mudanças de corpo, mente e comportamento dos adolescentes durante o período de transição, como é conhecida a adolescência, uma das maiores preocupações entre os pais ou responsáveis é sobre o contato sexual, mais especificamente o ato em si. Este é de fato um dos nossos enfoques principais, um possível erro, seja por brincadeira ou falta de informação, levará o adolescente a uma mudança radical de seus conceitos e prioridades. Aos pais cabe reconhecer o momento exato de buscar o jovem e estabelecer uma linha de comunicação com este, alertando sobre os meios de prevenção e conveniência com relação ao ato sexual, tanto ao ato preventivo como da importância de se manter uma saúde sexual. Muitos pais, não se sentem confortáveis em dialogar sobre um tema tido como tabu, mesmo estando nós em pleno século XXI (BRASIL, 2010).

As consequências sociais da gestação na adolescência podem ser severas e dependem do significado nas diferentes culturas e contextos, com potencial impacto negativo no desenvolvimento físico, emocional e dependendo do grupo social, levando a instabilidades na própria adolescente.

Neste impasse, os pais podem procurar ajuda seja junto aos espaços sociais de convívio do jovem, como também a ajuda junto aos profissionais de

saúde, onde este possa se sentir à vontade para conversar e retirar suas dúvidas, que muitas vezes não são repassadas (por eles) aos pais, seja por medo, insegurança ou vergonha, porém, ainda assim há uma certa dificuldade em abordar determinados assuntos.

A saúde sexual é um tema importante a ser incorporado às ações desenvolvidas na atenção básica, com a finalidade de contribuir para uma melhor qualidade de vida e de saúde das pessoas. Tradicionalmente, as questões relacionadas à saúde sexual são pouco ou mesmo não são abordadas (BRASIL, 2010).

Infelizmente este não é um assunto, comum nem mesmo entre os profissionais de saúde, que muitas vezes são surpreendidos com novas percepções e situações que se modificam dia pós dia.

Os profissionais de saúde, em geral, sentem dificuldades de abordar os aspectos relacionados à sexualidade ou à saúde sexual de seus pacientes. Trata-se de uma questão que levanta polêmicas, na medida em que a compreensão da sexualidade está muito marcada por preconceitos e tabus, e os profissionais de saúde não se sentem preparados ou se sentem desconfortáveis em lidar com o tema (BRASIL, 2010).

As equipes de atenção básica da família têm um grande papel no que se refere a promoção da saúde sexual de seu público, seja quanto aos riscos de uma gravidez precoce, seja os riscos em adquirir uma doença ou mesmo somente em se manter uma vida sexual ativamente saudável dentre outros possíveis entremeios que possam ocorrer durante o ato sexual.

Concluindo que para que o adolescente consiga se sentir seguro durante este processo de modificação que ocorre em seu corpo, tanto fisiologicamente como psicologicamente os pais antes de tudo precisam identificar os sinais deste processo de transição, observar e analisar o momento exato para se convidar o jovem a uma conversa, seja com um membro da família, se caso este não se encontre preparado em retirar essas dúvidas, procure um profissional de saúde ou especialista na área. Atentando sempre para o bem deste adolescente, buscando não o privar de exercer suas atividades básicas de relacionamentos, para que assim não haja um possível desentendimento, e

assim afete o bem-estar da família, mesmo porque este depende desta troca de afeto e contato social, e bem como exercer o direito de todo ser humano de liberdade em vista a lei de direitos humanos.

3. METODOLOGIA

O plano de desenvolvimento será a realizada das ações do grupo de apoio, serãoabordados temas específicos de prevenção a gravidez como apresentação de métodos contraceptivos, as consequências e risco de uma gravidez precoce, sexualidade entre outros.

Serão realizadas palestras educativas de forma dinâmica e atrativa, através de panfletos, sobre a questão relacionada a prevenção, os demais temas, será administrada pela assistência social da saúde, relacionado a família, planejamento familiar, além de outros profissionais, relacionados a esta temática. O atendimento a essas adolescentes proporcionara um momento o qual os profissionais de saúde, composto por técnico de enfermagem, enfermeiro, médico e assistente social da saúde, deve ter disponibilidade de ouvir e de tirar dúvidas e esclarecimentos necessários.

O estudo de intervençãotem como objetivo de orientar as adolescentes e familiares sobre a educação e promoção a saúde, que se localiza em uma areia de saúde do município de Luzilândia-PI.

4. PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Baixo nível de informação dos/as adolescentes; Desestruturação familiar;	Adolescentes conscientizados; Jovens e Adolescentes mais informados sobre a sexualidade;	Palestras realizadas duas vezes no mês, por 1 ano, abordados temas sobre gravidez na adolescência (causa, fatores de risco, entre	1 ano	Profissionais do setor de saúde

Desconhecimento sobre as consequências de uma gestação precoce ou indesejadas.	Aumentar o nível de informação das adolescentes sobre fatores de risco, consequência de uma gravidez indesejável. .	outros); Promover o diálogoem família sobre a sexualidade; Adolescentes mais informadossobre sexualidade.		

5. CONCLUSÃO

A gravidez na adolescência tem sido um problema de saúde pública que vem se agravando crescentemente nos dias atuais. O fator adolescência, é um dos componentes para este agravante, isso por que se trabalhar com adolescentes é sempre um grande desafio, tanto para a área da saúde, como para educação, ponto este que deve ser estudado e avaliado como forma de buscar atender essa população em sua totalidade dentro dos padrões exigidos nos serviços de saúde, proporcionando uniformemente métodos de prevenção, orientação e educação em saúde, afim de oferecer assistência ao adolescente e seus familiares.

Acima do que foi mencionado inicialmente, o planejamento familiar é considerado um mecanismo eficiente de conscientização no que envolve a reprodução feminina, pois beneficia a prevenção da gravidez não planejada, porém, a dificuldade encontrada pelos familiares de diálogos nesta abordagem ainda é tida como tabu, o que faz com que os adolescentes procurem alternativas diferencias de obter informações, o que pode causar uma série de danos, pois essas informações podem vir a serem controvérsias.

Dentro desta abordagem, inicia-se a questão do problema, pois a partir desta condição é que podemos repensar uma forma de como os profissionais de saúde podem agir diante da situação que vai além do contexto familiar, pois casos de gravidez precoce causa um impacto tanto na estrutura da família,

bem como na vida dos adolescentes envolvidos. Situações como esta acarretam em diversos conflitos na vida do adolescente, pois é esta fase em que este passa por transições sejam físicas ou psíquicas, e uma possível gravidez será sem dúvidas uma preocupação seguida de responsabilidade, que quando se trata da adolescência é um problema bem mais complexo.

A proposta de intervenção tem como objetivo, melhorar o conhecimento sobre os elementos que incidem negativamente no aumento dos índices de gravidez, assim como proporcionar uma educação permanente aos adolescentes e familiares. O trabalho visa a continuidade do conhecimento que deve ser adquirido por parte desses jovens de acordo com suas necessidades, e fazer com que este público alvo se mantenha informado sobre as diversas maneiras de prevenção de situações como uma gravidez.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Caderno de Saúde da Criança: Menina e Menino**. 7.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção á saúde. Departamento de Atenção Básica.** Caderno de Atenção Básico n.26- Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília, 2010. 300p.

_____. Ministério da saúde. **Direito sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2006.

CAMPOS,F.C.C.;FARIAS, H. P.; SANTOS, M.A**. Planejamento e avaliação das ações de saúde**. – 2 ed – NESCON/UFMG – Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010.

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, Universidade de São Paulo. **Cad. Saúde Pública**. vol.27 no.5 Rio de Janeiro May 2011.

MOCCELLIN, A. S.; DRIUSSO, P.; TOLEDO, A. M.; COSTA, L. R. **Rev. bras. saúde matern. Infant**; 10(4): 407-416, out.-dez. 2010 | LILACS | ID: lil-573856.

OLIVAIRA, Solange Marques; CAMPOS, Marcelo. **Promovendo o Cuidado:** Ações de Atenção á Saúde. 2.ed. São Paulo: Ática, 2008.

OLIVEIRA, E. F. V.; Silva, C. M. F. P.; Gama, S. G. N. **Cad. Saúde Pública**; 26(3): 567-578, mar. 2010. | LILACS | ID: lil-545581.

RIBEIRO, A. G. Porto Alegre; s.n; 2016. 16 p. Tese em Português.**Coleciona SUS** (Brasil) | ID: sus-35548.