



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



FRANCIMARY AMARAL OLIVEIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: proposta de intervenção educativa  
para prevenção de casos no território da Unidade Básica de Saúde  
“Jorge Bueno da Silva” em Medicilândia do Estado Pará**

BELÉM – PA  
2020

FRANCIMARY AMARAL OLIVEIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: proposta de intervenção educativa  
para prevenção de casos no território da Unidade Básica de Saúde  
“Jorge Bueno da Silva” em Medicilândia do Estado Pará**

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

Orientadora: Leidiana de Jesus Silva Lopes

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)

---

A485g Amaral Oliveira, Francimary  
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA : proposta de  
intervenção educativa para prevenção de casos no território  
da Unidade Básica de Saúde "Jorge Bueno da Silva" em  
Medicilândia do Estado Pará / Francimary Amaral Oliveira. —  
2020.  
27 f.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. MSc. Leidiana de Jesus Silva Lopes  
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -  
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências  
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Gravidez na adolescência, Educação em saúde,  
Anticoncepção. I. Título.

CDD 610

---

## FOLHA DE APROVAÇÃO

FRANCIMARY AMARAL OLIVEIRA

### **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: proposta de intervenção educativa para prevenção de casos no território da Unidade Básica de Saúde “Jorge Bueno da Silva” em Medicilândia do Estado Pará**

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

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

BANCA EXAMINADORA:

---

Profª Mcs Leidiana de Jesus Silva Lopes.  
Orientadora

---

Prof. Mcs. Lagerson Mauad Freitas

Talento é dom, é graça. E sucesso nada tem a ver com sorte, mas com determinação e trabalho.

Augusto Branco

## RESUMO

A gravidez na adolescência tem sido apontada como um problema de saúde pública. Objetivo: ampliar o conhecimento das adolescentes visando diminuir o índice da gravidez na adolescência no território da UBS “Jorge Bueno da Silva”, no município Medicilândia/PA. Metodologia: utilizou-se o projeto de intervenção que foi desenvolvido com a finalidade de propor estratégias que ajudem a equipe na abordagem quanto à gestação na adolescência, pelo qual foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES). A população do estudo foram 298 adolescentes, deles 113 masculinos e 185 femininos que participaram da intervenção. Foi feita uma revisão da literatura sobre o problema principal nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, textos, livros, manuais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde e artigos científicos publicados, com a finalidade de buscar as evidências já existentes sobre o tema para embasar a elaboração do projeto de intervenção. Resultados: estabelecimento de parcerias com os setores da educação, saúde e assistência social, para intervir nos problemas dos adolescentes seja na consulta, escola ou por meio das visitas domiciliares, para prevenir uma gravidez precoce na área de abrangência; os adolescentes receberam informações sobre sexualidade e a gravidez, desta maneira foi possível aumentar a percepção dos adolescentes sobre o risco e consequências de uma gravidez precoce. Conclusão: a intervenção foi realizada com o propósito de ampliar o conhecimento dos adolescentes visando diminuir o índice da gravidez na adolescência no território, as atividades foram oportunas como medidas de promoção da saúde. Foi satisfatório ver a participação ativa das adolescentes, perceber a curiosidade das mesmas acerca do assunto, o que nos leva a concluir que é necessário fortalecer as informações dentro das escolas.

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

## ABSTRACT

Adolescent pregnancy has been identified as a public health problem. Objective: to increase the knowledge of adolescents in order to reduce the rate of teenage pregnancy in the territory of the UBS “Jorge Bueno da Silva”, in the municipality Medicilândia / PA. Methodology: we used the intervention project that was developed in order to propose strategies that help the team in approaching pregnancy in adolescence, for which the Situational Strategic Planning (PES) was used. The study population was 298 adolescents, 113 male and 185 female who participated in the intervention. A review of the literature on the main problem was carried out in the databases of the Virtual Health Library, texts, books, manuals from the Ministry of Health and the World Health Organization and published scientific articles, in order to search for the existing evidence on the theme to support the elaboration of the intervention project. Results: establishment of partnerships with the sectors of education, health and social assistance, to intervene in the problems of adolescents, whether in consultation, at school or through home visits, to prevent an early pregnancy in the coverage area; the adolescents received information about sexuality and pregnancy, so it was possible to increase the adolescents' perception of the risk and consequences of an early pregnancy. Conclusion: the intervention was carried out with the purpose of expanding the knowledge of adolescents in order to decrease the rate of teenage pregnancy in the territory, the activities were timely as health promotion measures. It was satisfactory to see the active participation of the adolescents, to perceive their curiosity about the subject, which leads us to conclude that it is necessary to strengthen information within schools.

**Keywords:** Teenage Pregnancy, Health Education, Family Health.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Adolescentes participantes das atividades educativas.....	22
Gráfico 2: Distribuição de adolescentes participantes das atividades educativas por faixa etária.....	23
Gráfico 3: Adolescentes grávidas por faixa etária.....	23
Gráfico 4: Quantidades de atividades educativas e temáticas abordadas por mês...	24



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
UBS	Unidade Básica de Saúde
AIDS	Infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana
DSTs	Doenças sexualmente transmissível
TB	Tuberculose pulmonar
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
PA	Pará
CNS	Conselho Nacional de Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
EP	Educação Permanente
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1 Justificativa .....</b>	<b>14</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>19</b>
<b>3.4 Variáveis do Estudo .....</b>	<b>20</b>
<b>3.5 Análise Estatística dos Dados .....</b>	<b>20</b>
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Medicilândia, município que está localizado no Norte do Brasil, pertence à Mesorregião do Sudoeste Paraense, da Microrregião de Altamira, possui uma área de 8.309,499 km<sup>2</sup>. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,582. A população estimada em 2019 é de 31.597 habitantes, no último censo no ano 2012 foi de 28.227 habitantes, a economia local gira em torno ao cacau. Pertencia ao município de Prainha e em 1989 obteve a autonomia municipal.

O ambiente municipal tem urbanização e arborização das vias públicas com esgotamento sanitário adequado, com praças de lazer e esportivas onde se realizam torneios, campeonatos, competições, etc.

A Secretaria de Saúde, em sua estrutura organizacional está composta por um Hospital, o pronto socorro somente está em emergência do hospital, 5 UBS, das quais dois estão localizadas em área urbana e três em área rural, um Núcleo de Apoio a Saúde da Família como subsecretaria de Saúde, além de Gerencia de Atenção Primária, Gerencia de Vigilância em Saúde e Conselho Municipal. Funcionam os programas de atenção ao idoso, HIPERDIA, Saúde Mental, Vacinação básica e Pré-natal e todas as campanhas de vacina organizadas pelo Ministério da Saúde. O serviço de vigilância em saúde funciona através do controle de doenças transmissíveis de relevância nacional como AIDS, dengue, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, hanseníase e tuberculose.

É organizado também com a participação da Secretaria de Educação o planejamento de palestras sobre temas pertinentes como educação sexual, transmissão de DSTs, gravidez na adolescência dentre outras, junto a classe estudantil nos colégios de ensino fundamental e médio.

Os indicadores de saúde são importantes para avaliarmos o ponto de vista sanitário e fornecer subsídios aos planejamentos de saúde no município. As taxas de incidência e prevalência de tuberculose e hanseníase tem diminuído a cada ano, isso se deve ao fato da intensificação das campanhas de vacina e busca ativa de novos casos. Ainda é preocupante as taxas elevadas de diabetes, hipertensão, mortalidade infantil e mortalidade em geral. Na grande maioria das vezes em decorrência das dificuldades no atendimento o que permite o paciente ficar sem tratamento. O índice de mortalidade infantil tem relação com a consulta pré-natal com um seguimento de qualidade.

Destacamos como principais problemas de saúde no município a cobertura vacinal, que em 2018 no município foi de 80,6%. No ano 2017 a incidência de TB foi 0,1281/1000 habitantes, a prevalência de hanseníase foi de 1,1213/100 habitantes, a taxa de mortalidade geral foi 37,8083/1000 habitantes; mortalidade infantil de 4,9/1000 habitantes; a razão de mortalidade materna foi de 0.

Atualmente cadastradas 5.100 pessoas na UBS “Jorge Bueno da Silva”, localizada espacialmente em zona rural. Na composição da área de abrangência as casas são de madeiras e alvenaria; não há praças, apenas uma rua pavimentada, 1 escola, 4 mercados e 6 igrejas; a limpeza urbana é realizada uma vez por semana com coleta lixo por carro destinado para esse fim, não há manejos de residuais sólidos, o meio de transporte mais usados são ônibus, que estão programados e executados através do plano rodoviário municipal e caminhões onde são colocadas tábuas, que servem de assento para o transporte de passageiros, além dos ônibus escolares e motocicletas.

Quanto as características estruturais da unidade temos 2 equipes trabalhando na UBS, que não possui computador e nem acesso à internet; possui salas de recepção, pequenos procedimentos, de vacina, de curativos; área para assistência farmacêutica, um consultório para atendimento e que atende aos parâmetros do Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde; possui consultório odontológico com equipe odontológica completa. A UBS possui suporte do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) com apoio de Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Psicólogo.

Atualmente a UBS “Jorge Bueno da Silva” possui cadastrados 34 pacientes diabéticos, 61 hipertensos, 111 idosos, 102 crianças da faixa etária de 0 a 5 anos e 21 gestantes. Dentre as gestantes, 33 % são adolescentes, um desafio para a saúde pública que requer medidas interventivas para prevenir esse problema.

A criança começa a existir antes mesmo de sua concepção, no imaginário dos pais, de forma consciente e inconsciente, os pais ou os familiares constroem uma imagem do futuro filho, a partir de seus desejos e expectativas, incluindo-se aqueles relacionados à sexualidade. Desse modo, as equipes de saúde de Atenção Básica ocupam importante lugar no que diz respeito à promoção do desenvolvimento humano saudável, junto às famílias sob sua responsabilidade, abordando as questões referentes às relações intrafamiliares e comunitárias, assim como o respeito às

diferenças, a desmistificação de crenças que tenham influência repressora, degradante ou desrespeitosa, nos atendimentos de grupo, individuais, familiares e com a comunidade, nos diferentes espaços de produção de saúde (BRASIL, 2010).

O planejamento familiar é de primordial importância para a experiência de vida sexual e reprodutiva saudável, especialmente entre adolescentes que devido aos riscos estão mais expostos às consequências negativas de práticas sexuais inseguras, sejam elas no âmbito biológico, psicológico ou social. Faz-se necessário engajá-los precocemente nos serviços de planejamento familiar, antes da ocorrência e recorrência de gravidez, para que possam ter capacidade de prevenir uma indesejada, bem como, controlar sua fecundidade para o número de filhos que desejam de forma planejada, em contexto socioeconômico favorável para o nascimento e desenvolvimento da criança (MOURA e GOMES, 2014).

A educação sexual precoce de adolescentes pode minimizar a ocorrência de gestação. Portanto, as equipes de saúde, além de ser responsáveis pela distribuição e orientação quanto ao uso dos métodos contraceptivos, devem articular, junto aos profissionais da educação, parcerias e estratégias de formação desses adolescentes, incluindo-os nas políticas de saúde, em especial aquelas voltadas à saúde sexual e reprodutiva, de modo que as práticas contraceptivas e o exercício responsável da sexualidade passem a ser percebidos como comportamentos positivos e regulares (FERREIRA et al, 2014).

Azevedo et al (2015) afirmam que a prematuridade, o baixo ou muito baixo peso ao nascer e a mortalidade perinatal são as principais complicações neonatais nas adolescentes. Sugerem-se como principais complicações maternas a doença hipertensiva específica da gestação, o abortamento, síndromes hemorrágicas, a infecção urinária e a ruptura prematura das membranas ovulares; confirmaram que a gestante adolescente estaria mais propícia ao aumento de intercorrências maternas que uma gestante adulta. A gravidez na adolescência é uma das três variáveis reprodutivas associadas à maior mortalidade infantil, principalmente por estar relacionada a uma complexa interação de fatores determinantes.

Em estudo realizado em 2015 constatou-se que os adolescentes referem-se à necessidade do uso de contraceptivos, consideram a prevenção da gravidez na adolescência como algo positivo, mas o conhecimento que eles possuem não é suficiente para implementar o uso regular e adequado da contracepção, há

necessidade de integrar família, escola e saúde no sentido de potencializar o papel dessas instâncias a cumprir o seu papel dentro do processo educativo, é fundamental a conscientização e capacitação dos profissionais frente à necessidade de implementar ações em consonância com as políticas públicas e de maneira criativa e inovadora para que promovam o vínculo, o diálogo e escuta qualificados, como por exemplo, em parceria com as escolas e famílias para captação dos adolescentes (FIEDLER, ARAÚJO e SOUZA, 2015).

O estudo quebrou preconceitos de que toda adolescente é irresponsável, visto que assumiram as consequências da sexualidade na adolescência, demonstrando, assim, que estas são detentoras de poder de escolha, mas torna-se evidente a necessidade de um serviço de planejamento reprodutivo voltado para as necessidades desse segmento populacional, pois, embora as adolescentes conheçam os métodos para prevenção da gravidez, isso não foi suficiente para impedir que ficassem grávidas sem planejamento. Assim sendo, faz-se necessário que as práticas educativas nos serviços de saúde discutam aspectos ligados à sexualidade e à reprodução, considerando os diversos fatores relacionados a esses temas e devem ser participativas e problematizadoras e não somente normativas, com enfoque biologicista pautado na prevenção da gravidez e/ou das infecções, sem discutir o prazer e a liberdade sexual e reprodutiva (ASSIS et al. 2013).

Com relação a um projeto de vida na adolescência, neste estudo, algumas das adolescentes aceitaram, com naturalidade, a postergação dos seus planos de estudo para poderem se dedicar aos cuidados de seus bebês, apesar de quase todas afirmarem pretender voltar a estudar, não demonstraram preocupação com a interrupção provocada pela gravidez. Essa constatação sugere a necessidade que seja questionado o tipo de vínculo que a escola estabelece com as adolescentes, a ponto de sua ausência imediata não ser, para elas, fundamental. A mesma indiferença, quanto à continuidade dos estudos, aparece nas respostas das adolescentes que declararam ter a maternidade como projeto de vida. Parece que tal indiferença expressa um sentimento de desesperança em relação à vida escolar como algo, no mínimo, interessante (KUDLOWIEZ e KAFROUNI, 2014).

Os autores Rodrigues, Barros e Soares (2016) no seu estudo concluem que as adolescentes grávidas reincidentes manifestam percepção do vivido como: percepção negativa frente à gravidez por não ter sido planejada, por ter interrompido e/ou

postergado os seus planos pessoais, pela gestação inoportuna trazer consigo frustração e medo e por não gostar do novo corpo; a reincidência da gravidez foi percebida como ocorrência acidental e sem boa aceitação.

Os profissionais da saúde, no seu atendimento deve desenvolver estratégias tecnológicas educacionais para orientar as adolescentes gestantes reincidentes, seja na atenção básica, ambulatorial e maternidade; enfatizar orientações nas consultas do pré-natal e na alta hospitalar sobre importância da consulta puerperal para a continuidade do cuidado e ter informações acerca de métodos contraceptivos na prevenção de gestações.

### **1.1 Justificativa**

A gravidez na adolescência pode transformar um momento vital em crise e também oferecer riscos às adolescentes, aos recém-nascidos, às famílias e também para a sociedade.

Este trabalho surgiu a partir das observações feitas em vistas domiciliares e em atendimentos individualizados onde se observou como problema um grande número de adolescentes grávidas, resultando em um aumento do índice em 20% da gravidez na adolescência no território da UBS; outros problemas que influenciaram foram desconhecimento por parte das adolescentes sobre sexualidade e a gravidez, 60% dos adolescentes são desinformados sobre os métodos de barreira e hormonal; déficit em 30% na parceria entre os setores educação, saúde e assistência social.

Entre outras causas, destacamos a transferência de responsabilidade em lidar com uma gravidez precoce; por conseguinte a falta de normalização de uma disciplina, de profissionais qualificados, dificuldade na organização do processo de trabalho e falta de percepção de risco dos profissionais envolvidos, decorre em uma deficiência de diálogo paciente-profissional com pouca disponibilidade de diálogo com as adolescentes e seus problemas, trazendo como consequências uma ineficiência das orientações sobre a gravidez na adolescência, falta de esclarecimento sobre as consequências que traz uma gravidez nessa faixa etária. Considerando que estes aspectos que envolvem as grávidas adolescentes o risco para um deficiente desenvolvimento biopsicossocial é considerável. Na tentativa de diminuir estes riscos é necessário aprofundar os conhecimentos sobre a efetividade das ações, sobretudo nas áreas da saúde e educação, por meio de ações intersetoriais e interdisciplinares

de educação sexual, para que possam contribuir com o exercício de uma sexualidade mais responsável e segura, sendo a anticoncepção um tema muito importante, considerando a ocorrência na gravidez nessa faixa etária.

Portanto, este estudo busca intervir por meio de palestras educativas na comunidade, na escola e fortalecendo as atividades de promoção e prevenção pela equipe de saúde as principais estratégias para manter atualizados os adolescentes e a comunidade com relação aos diferentes métodos anticoncepcionais, além, de capacitar os profissionais envolvidos, visando, contribuir para a conscientização das adolescentes sobre suas responsabilidades e suas escolhas, além, de alertar para os riscos não apenas de adquirir uma gestação não desejada nem planejada, além de contrair doenças sexualmente transmissíveis que até a presente data algumas não tem cura.



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Ampliar o conhecimento das adolescentes visando diminuir o índice da gravidez na adolescência no território da UBS “Jorge Bueno da Silva”, no município Medicilândia/PA.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Implementar e fortalecer as parcerias intersetoriais nas ações da educação, saúde e assistência social voltadas para a grávida adolescente;
- Incrementar o conhecimento dos adolescentes com relação ao uso de métodos de barreiras;
- Capacitar à equipe para uma melhor abordagem referente a saúde reprodutiva das adolescentes.
- Abordar os adolescentes com ações educativas e palestras através de roda de conversa, formação de grupos na comunidade e na escola.
- Aumentar a percepção dos adolescentes sobre os riscos e as consequências da gravidez na adolescência.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Implicações Éticas

O trabalho reúne os princípios de respeito pelas pessoas, não maleficência, justiça e autonomia, respeitando os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tratando-se de pesquisas e intervenções com seres humanos.

#### 3.2 Delineamento do Estudo

Projeto que foi desenvolvido na UBS “Jorge Bueno da Silva” no município Medicilândia/PA, com a finalidade de propor estratégias que ajudem a equipe na abordagem quanto à gestação na adolescência, pelo qual foi utilizado uma estimativa rápida do diagnóstico situacional e o Planejamento Estratégico Situacional (PES) (CAMPOS; FARIA; SANTOS. 2010).

Foi feita uma revisão da literatura sobre o problema principal nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, textos, livros, manuais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde e artigos científicos publicados, com a finalidade de buscar as evidências já existentes sobre o tema para embasar a elaboração do projeto de intervenção.

Foram utilizadas as seguintes operações para o desenvolvimento das ações:

Para o **NÓ CRÍTICO** falta de percepção de risco dos adolescentes com respeito à gravidez precoce, CONHECER CADA DIA MAIS, a ação foi: realização de palestras educativas na comunidade e na escola para aumentar a percepção do risco dos adolescentes sobre a gravidez na adolescência. Os responsáveis pela ação foram a coordenação da unidade de saúde, equipe de trabalho da ESF, equipe de Atenção Básica; apresentando as seguintes demandas, apoio das instituições para colocar a disposição local e tempo para as ações a realizar além da aquisição de materiais para confecção de material educativo. Como aliados a equipe da atenção básica, moradores da área, liderança comunitária, direção da escola. Os recursos utilizados foram: ORGANIZACIONAL: pessoal qualificado para realizar a atividade, informar, orientar, organizar a agenda na ESF e escola; COGNITIVO: conhecimento técnico sobre o assunto e habilidade de comunicação; POLITICO: mobilização do Secretário de saúde e de educação e coordenadores; FINANCEIRO: Cartolinas, retroprojeter, notebook.

Para o **NÓ CRÍTICO** adolescentes mal informadas quanto a noções da sexualidade e risco da gravidez precoce, ação MAIS INFORMAÇÃO, desenvolvida para fortalecer as atividades de promoção e prevenção pela equipe de saúde sobre a importância dos conhecimentos sobre a sexualidade e os riscos da gravidez precoce, através de educação em saúde. Foram os responsáveis pela execução: a coordenação da unidade de saúde e a equipe da ESF; com seu aliado o enfermeiro. Foram utilizados os seguintes recursos necessários: ORGANIZACIONAL: agendamento e planejamento da atividade na reunião mensal; COGNITIVO: pessoal qualificado para realizar a atividade, informar, orientar; POLITICO: mobilização da coordenação da atenção básica e Secretário de saúde; FINANCEIRO: cartolinas, retroprojeter, notebook, internet.

Para o **NÓ CRÍTICO** falha no protocolo de atenção à saúde do adolescente e a saúde reprodutiva, IMPLEMENTAÇÃO, a ação foi: definir um programa de capacitação para os profissionais envolvidos, sendo os responsáveis o coordenador da unidade de saúde, equipe de trabalho da UBS, equipe de Atenção Básica; com seus aliados a equipe de Atenção Básica; foram usados os seguintes recursos necessários: ORGANIZACIONAL: agendamento de treinamento conforme a rotina da ESF e reunião mensal; COGNITIVO: mais informação sobre o tema e habilidade comunicação; POLITICO: mobilização junto aos profissionais de saúde da ESF e coordenação da atenção básica; FINANCEIRO: cartolinas, retroprojeter, canetas, marcadores, local.

Para o **NÓ CRÍTICO** falha de orientação para a comunidade em geral sobre os métodos hormonais e de barreiras, MAIS SAÚDE, a ação foi: planejamento e execução de atividades em uma educação permanente para manter os adolescentes e a comunidade atualizados com relação aos diferentes métodos anticoncepcionais. Os responsáveis foram a coordenação da unidade de saúde e a equipe da ESF; com seus aliados a equipe de Atenção Básica. Como recursos utilizados foram: ORGANIZACIONAL: agendamento do encontro na comunidade; COGNITIVO: conhecimento sobre o tema e habilidade de interação e diálogo com a população; POLITICO: mobilização dos profissionais, líderes comunitários e secretário de saúde e equipe de saúde; FINANCEIRO: recursos para o projeto (local e tempo).

Para o **NÓ CRÍTICO** falha de parcerias entre as secretarias (saúde, educação e social) para o apoio aos adolescentes, RECEITA IDEAL, a ação foi: fortalecer os

mecanismos e canais de comunicação para efetivar as parcerias frente aos adolescentes, sendo os responsáveis a coordenação da unidade de saúde, equipe de trabalho da UBS, equipe de Atenção Básica, profissionais de saúde envolvidos, diretora da escola, professores, Secretário de saúde e Delegado; com o aliado o médico. Foram usados os seguintes recursos necessários: ORGANIZACIONAL: pessoal qualificado para realizar o grupo, informar, orientar; COGNITIVO: mais informação sobre o tema; POLITICO: Atenção Básica; FINANCEIRO: Recursos essenciais para aprimorar o atendimento.

Com a finalidade de avaliar os resultados, foram utilizados os vetores de descrição (VDR) seguintes:

- Garantir em 100% uma gravidez não precoce no território da UBS.
- Implementar em 100% informações para os adolescentes sobre sexualidade e a gravidez, mediante a realização das palestras na comunidade e a escola.
- Aumentar em 100% os conhecimentos dos profissionais da saúde mediante oficinas para melhorar a abordagem das orientações de atenção aos adolescentes segundo o protocolo do Ministério da Saúde.
- Aumentar o nível de conhecimentos em 100% dos adolescentes a respeito sobre os métodos anticoncepcionais, conseguindo desta maneira aumentar a percepção do risco sobre as consequências de uma gravidez precoce.
- Estabelecer em 100% parcerias com os setores da educação, saúde e assistência social, para descobrir os problemas dos adolescentes seja na consulta, escola ou por meio das visitas domiciliares.

Usou-se a concepção sobre Educação Permanente (EP), capacitando a equipe e dando orientações aos adolescentes, visando sensibilizar a comunidade adscrita da unidade

### **3.3 População de Estudo**

A unidade tem uma área de abrangência de 5.100 pessoas. A população do estudo foram 298 adolescentes, deles 113 masculinos e 185 femininos, residentes na área de abrangência, identificadas através de consultas e visitas domiciliares e as adolescentes grávidas, sendo um total de 7.

O público alvo pertencente a unidade de saúde reside na zona rural. Utilizou-se como critério de inclusão ser usuário do SUS, concordar em participar da pesquisa

e das intervenções educativas. Foram excluídas as pessoas que são portadoras de transtornos mentais.

### **3.4 Variáveis do Estudo**

Foram utilizadas as seguintes variáveis e dados secundários obtidos em entrevistas e prontuários:

- Demográficas: idade, sexo, raça.
- Socioeconômicas: escolaridade, condição socioeconômica.
- Saúde: doenças sexualmente transmissíveis.
- Hábitos tóxicos (fumar e/ou beber).
- Características físicas e psicológicas dos adolescentes.
- Primeiras relações sexuais.
- Métodos anticonceptivos usados.
- Causas da gravidez na adolescência.

### **3.5 Análise Estatística dos Dados**

Foi um projeto de intervenção com abordagem qualitativa, o interesse incidiu sobre o percentual do público alvo participante das ações desenvolvidas; o entendimento das adolescentes tem sobre as consequências da gravidez na adolescência. O propósito não foi contabilizar quantidades como resultado, mas sim conseguir analisar o comportamento e a situação do grupo alvo de estudo.

#### 4. RESULTADOS

Foram realizadas 10 atividades educativas em uma escola do bairro. Foram atingidos um total de 298 adolescentes, sendo 185 do sexo feminino e 113 do sexo masculino. As ações na comunidade formam um total de 30, e 681 pessoas participaram dessas atividades.

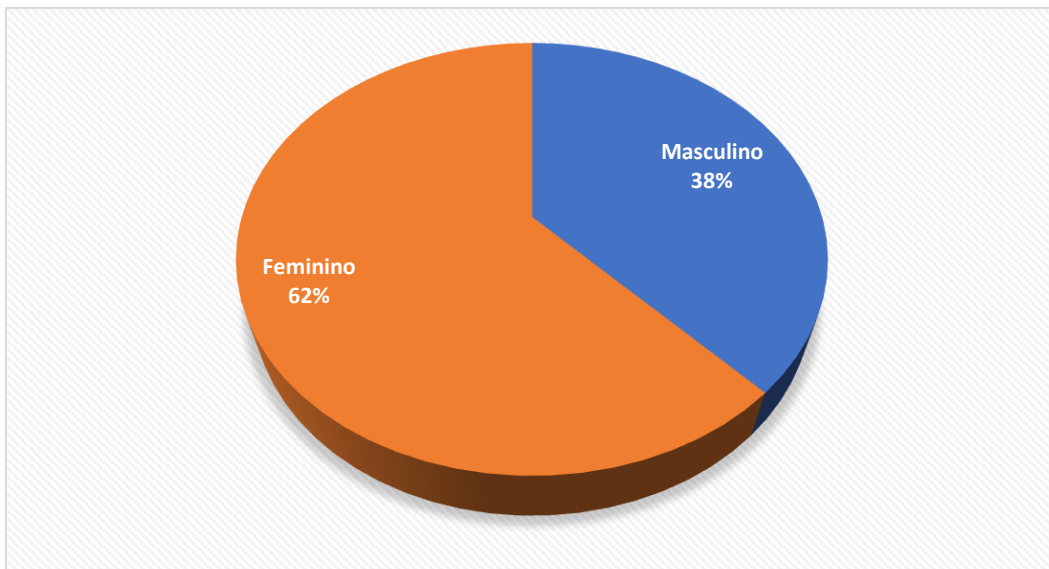
Apresentou-se 100% de participação nas ações desenvolvidas, as estratégias encaminhadas para estes usuários e a comunidade na promoção e orientação com relação aos diferentes métodos de barreiras e uma educação em saúde efetiva ajudaram incrementar os conhecimentos sobre prevenção da gravidez na adolescência, tanto, da equipe de saúde quanto os adolescentes de idade entre 10 e 18 anos, sensibilizando-os sobre a importância das práticas de sexo seguro utilizando os métodos de barreiras disponíveis na rede do SUS e prevenção de doenças de transmissão sexual.

Foram estabelecidas parcerias com os setores da educação, saúde e assistência social. Nas ações para o setor da educação tiveram uma necessidade de olhar com mais profundidade para a questão, já que a gravidez na adolescência geralmente vem vinculada a outros quadros como: vulnerabilidade social e econômica, trabalho infantil e evasão escolar, sendo realizadas atividades interativas e rodas de conversas, refletindo sobre as possíveis consequências de uma gravidez precoce, surgindo e valorizando os relatos dos alunos que serviram de embasamento para outras discussões. Opiniões foram compartilhadas e hipóteses levantadas, estimulando-os a pensar sobre o tema, com a intenção de fazer com que os alunos compreendam que a responsabilidade diante de uma gravidez na adolescência deve ser compartilhada e que não se deve atribuir culpa a apenas uma pessoa, além de perceberem que os dois personagens deveriam ter tomado a iniciativa de uma prevenção.

As ações voltadas para a comunidade em forma de ações educativas, palestras e rodas de conversas, cujos temas abordados foram: sexualidade, gravidez na adolescência e suas consequências, conhecendo as doenças sexualmente transmissíveis (DST), métodos contraceptivos: conhecer para se proteger, sexo seguro é com camisinha. A Assistência Social aproveitou o marco legal para dar visibilidade ao tema, por meio de programações específicas em seu território de abrangência, com a busca ativa planejada pela coordenação do Assistência Social em

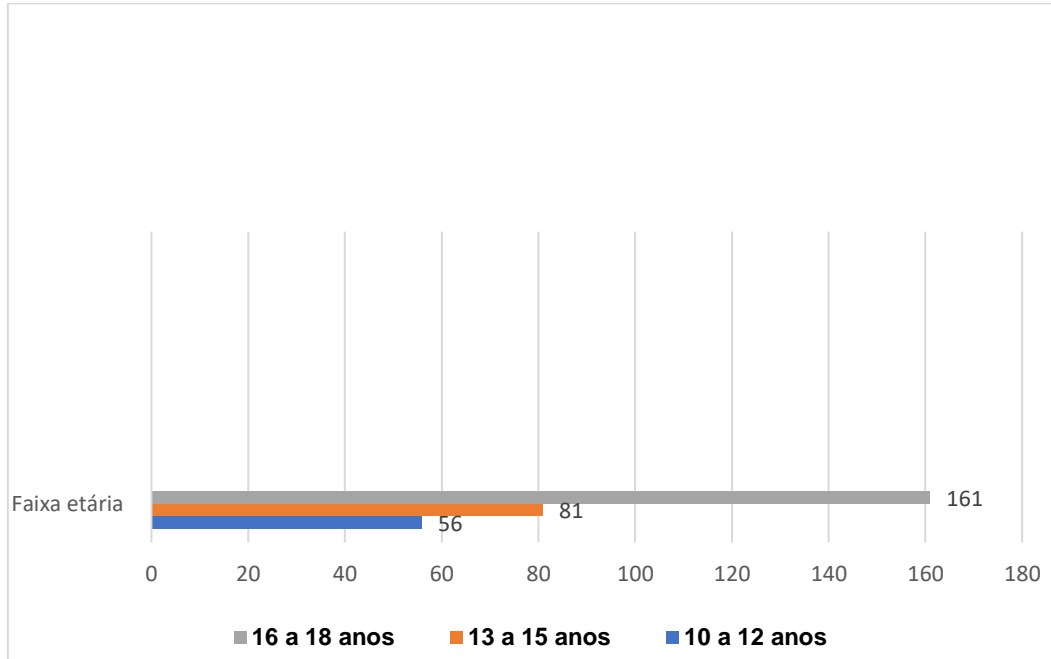
conjunto com a equipe, criando um espaço coletivo com lideranças comunitárias para analisar o tema da prevenção da gravidez na adolescência, garantindo a difusão de informações, atendimento ou acompanhamento das famílias e seus membros de maneira articulada com outras políticas públicas no território. Foram identificados adolescentes no núcleo familiar, encaminhando-os aos serviços e programas socioassistenciais disponíveis no território como forma de contribuir para o fortalecimento da proteção social.

**Gráfico 1:** Adolescentes participantes das atividades educativas. Medicilândia /PA, 2019..



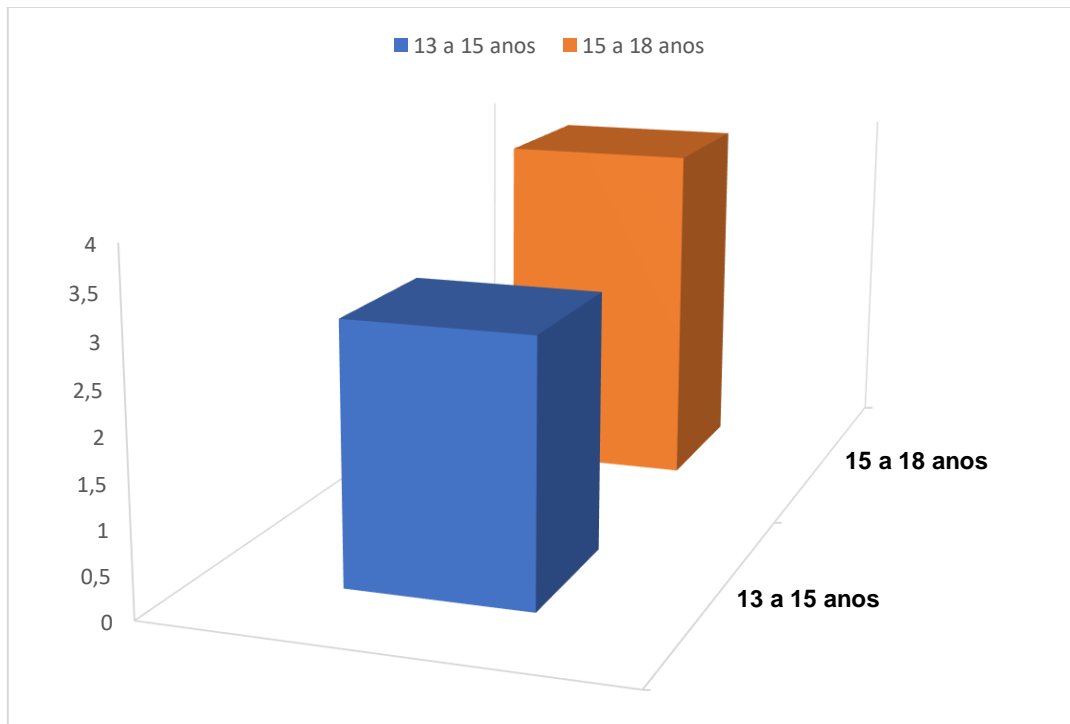
**Fonte:** Relatório de atividades da UBS “Jorge Bueno da Silva”.

**Gráfico 2:** Distribuição de adolescentes participantes das atividades educativas por faixa etária. Medicilândia /PA, 2019.



**Fonte:** Relatório de atividades da UBS “Jorge Bueno da Silva”.

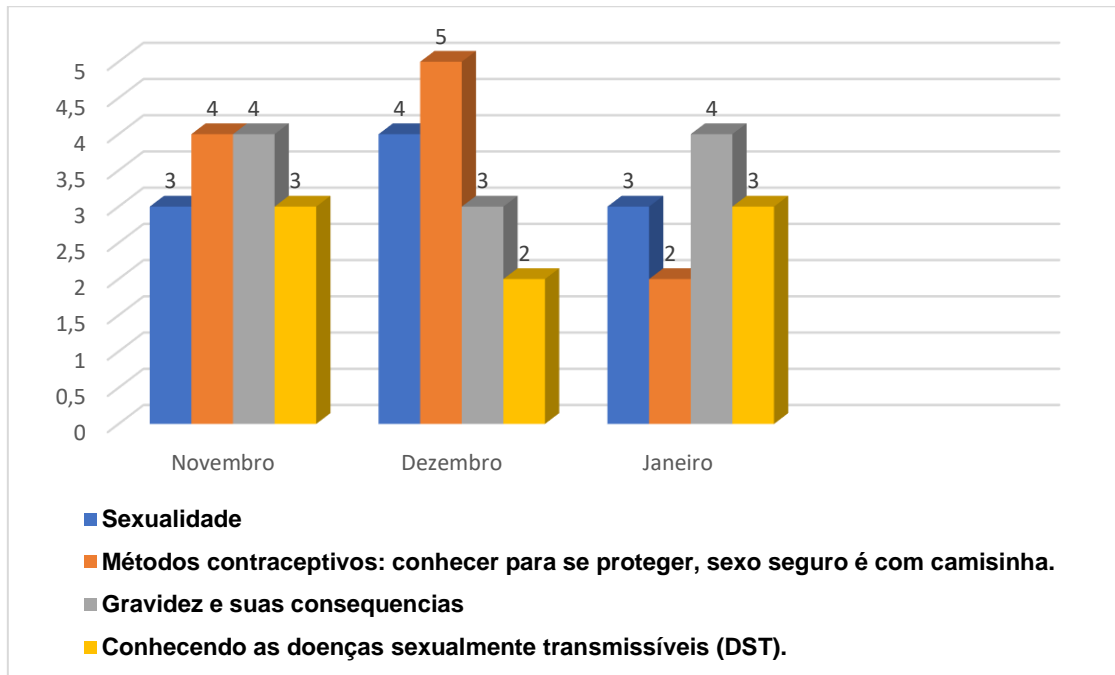
**Gráfico 3:** Adolescentes grávidas por faixa etária. Medicilândia /PA, 2019.



**Fonte:** Dados da UBS “Jorge Bueno da Silva”.



**Gráfico 4:** Atividades educativas e temáticas abordadas por mês. Medicilândia /PA, 2019.



Fonte: relatório de atividades da UBS "Jorge Bueno da Silva".

## 5. DISCUSSÃO

Dos adolescentes participantes, um 62% foi feminino e um 38% foi masculino (gráfico1), distribuídos em 56 adolescentes na faixa etária de 10 a 12 anos, 81 adolescentes entre 13 e 15 anos e entre 16 a 18 anos 161 adolescentes participantes (gráfico 2). Dentre os quais 7 eram adolescentes grávidas, 3 estavam na faixa etária de 13 a 15 anos e 4 entre 15 e 18 anos (gráfico 3). Moura e Gomes (2014) planteiam que o planejamento familiar é de primordial importância para a experiência de vida sexual e reprodutiva saudável, especialmente entre adolescentes que devido aos riscos estão mais expostos às consequências negativas de práticas sexuais inseguras, sejam elas no âmbito biológico, psicológico ou social, por outro lado Ferreira et al (2014), afirmam que a educação sexual precoce de adolescentes pode minimizar a ocorrência de gestação.

Através de ações educativas, palestras, roda de conversa, formação de grupos na comunidade e na escola se aumentou a percepção dos adolescentes sobre os riscos e as consequências da gravidez na adolescência. Os adolescentes alcançaram com este projeto conhecimentos da gravidez na adolescência, os usos de métodos de barreira, se capacitou à equipe para uma melhor abordagem referente a saúde reprodutiva das adolescentes. Este estudo ao igual que o estudo de Assis et al. (2013), quebrantou preconceitos de que toda adolescente é irresponsável, visto que assumiram as consequências da sexualidade na adolescência, demonstrando, assim, que estas são detentoras de poder de escolha, mas torna-se evidente a necessidade de um serviço de planejamento reprodutivo voltado para as necessidades desse segmento populacional, pois, embora as adolescentes conheçam os métodos para prevenção da gravidez, isso não foi suficiente para impedir que ficassem grávidas sem planejamento.

Nas atividades, na consulta ou por meio das visitas domiciliares, se aprofundaram os conhecimentos para uma gravidez não precoce na área de abrangência; conseguindo desta maneira aumentar a percepção do risco sobre as consequências do tema abordado.

Se realizou curso de capacitação para a equipe de saúde para uma melhor abordagem referente a saúde reprodutiva das adolescentes, com 2 encontros semanais, onde se abordaram temas: abordagem da sexualidade, anticoncepção, doenças Sexualmente Transmissíveis, planejamento reprodutivo, pré-natal. Os

profissionais da UBS reconheceram a importância do papel no cuidado diferenciado referente a saúde reprodutiva dos adolescentes, como usuários de direitos, o que requer sensibilidade e disponibilidade para desempenharem sua prática procurando a melhoria da qualidade no atendimento.

## 6. CONCLUSÃO

A intervenção foi realizada com o propósito de ampliar o conhecimento dos adolescentes visando diminuir o índice da gravidez na adolescência no território, ações educativas sobre riscos e prejuízos de uma gravidez precoce, bem como sobre sua prevenção, são oportunas como medidas de promoção da saúde. Através das ações educativas na escola e comunidade os adolescentes conseguiram aumentar a percepção dos riscos e as consequências da gravidez nesta faixa etária.

Foi satisfatório ver a participação ativa das adolescentes, perceber a curiosidade das mesmas acerca do assunto, o que nos fará clamar por mais informação dentro das escolas para incrementar o conhecimento dos alunos e assim diminuir a gravidez na etapa de aprendizado dos adolescentes. Dentre as possíveis dificuldades foi o apoio financeiro, dificuldade de conseguir apoio com as adolescentes e no diálogo com elas porque não têm o hábito de ir à UBS para que os profissionais possam aproveitar o momento para orientações, também foi a falha do trabalho em conjunto com as escolas.

Os profissionais foram capacitados para compreender as particularidades das adolescentes e suas vivências, desenvolver atividades coletivas e individuais específicas, trabalhar a questão da sexualidade e o planejamento familiar, contribuindo de forma significativa para a redução do índice de gravidez na adolescência e as vulnerabilidades que este grupo se encontra exposto, já que os adolescentes se tornaram mais sensibilizados para os riscos e consequências de uma gravidez precoce, buscando sempre formas de melhorar a sua qualidade de vida, com ajuda dos profissionais da saúde.

## 7. REFERÊNCIAS

- ASSIS, Michelle *et al.* **Gravidez na adolescência e sua relação com a prática do sexo seguro.** Recife/PE: Rev enferm UFPE on line., 7(4), 2013. 1073-80 p.
- AZEVEDO, Walter *et al.* **Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura.** São Paulo: Einstein; v. 13, n. 4, 2015. 618-626 p. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082015000400618&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000400618&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e saúde Reprodutiva.** Brasília: Ministério da Saúde, (Caderno de Atenção Básica n. 26), 2010. 300 p. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad26.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf)>. Acesso e 10/09/2019.
- CAMPOS, Francisco Carlos; FARIA, Horácio; SANTOS, Max André. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG; 2010. 110 p.
- FERREIRA, Emanuela *et al.* **Causas predisponentes à gestação entre adolescentes.** Rio de Janeiro: Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online; vol. 6, núm. 4, 2014. 1571-1579 p. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750770024>. Acesso em: 09 set. 2019.
- FIEDLER, Milla; ARAÚJO, Alisson; SOUZA, Márcia Christina. **A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes.** Santa Catarina: Texto & Contexto Enfermagem; vol. 24, núm. 1, 2015. 30-37 p. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71438421004>. Acesso em: 09 set. 2019.
- KUDLOWIEZ, Sara; KAFROUNI, Roberta. **Gravidez na Adolescência e Construção de um Projeto de Vida.** Porto Alegre: Psico; v. 45, n. 2, 2014. 228-238 p.
- MOURA, Laís Norberta; GOMES, Keila Rejane. **Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez.** [S.l.]: Ciência & Saúde Coletiva; 19(3), 2014. 853-863 p.
- RODRIGUES, Ana Rafaela; BARROS, Wanessa; SOARES, Patrícia Daniele. **Reincidência da gravidez na adolescência: percepções das adolescentes.** Belém-PA: Enferm. Foco; 7 (3/4). 2016. 66-70 p.