



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



CONRADO CORREA SANTA ROSA

**OCORRÊNCIA DE GESTAÇÕES NA ADOLESCÊNCIA, EM UMA
COMUNIDADE DE MAGALHÃES BARATA-PARÁ**

BELÉM – PA

2020

CONRADO CORREA SANTA ROSA

**OCORRÊNCIA DE GESTAÇÕES NA ADOLESCÊNCIA, EM UMA
COMUNIDADE DE MAGALHÃES BARATA-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: Prof.^a Dr.^a Maria Tereza Sanches Figueiredo

BELÉM – PA
2020

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)

C824o CORREA SANTA ROSA, CONRADO
Ocorrência de gestações na adolescência, em uma comunidade de Magalhães Barata-Pará : ocorrência de gestações na adolescência, em uma comunidade de Magalhães Barata-Pará / CONRADO CORREA SANTA ROSA. — 2020.
29 f.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Maria Tereza Sanches Figueiredo
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Gravidez, adolescência, atenção primária à saúde..
I. Título.

CDD 610

CONRADO CORREA SANTA ROSA

**OCORRÊNCIA DE GESTAÇÕES NA ADOLESCÊNCIA, EM UMA
COMUNIDADE DE MAGALHÃES BARATA-PA**

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

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Maria Tereza Sanches Figueiredo
Orientadora

Prof. Margarete Feio Boulhosa

Dedico este trabalho a minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me fortalecido ao ponto de superar as dificuldades e por toda saúde que me deu e que permitiu alcançar esta etapa. A esta universidade, o meu agradecimento por todo ambiente inspirador e pela oportunidade de produzir esse trabalho. A minha orientadora eu agradeço a orientação incansável, o empenho e a confiança que ajudaram a tornar possível este projeto.

"Curar quando possível; aliviar quando necessário; Consolar sempre".

(Hipócrates)

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar a ocorrência de gravidez na adolescência visando ações de educação em saúde para minimizar gestação indesejável. As gestações no período da adolescência configuram-se como desfechos centrais relacionadas à sexualidade do adolescente, dadas implicações advindas desse evento, como o aborto, a morbidade e a mortalidade materna. Portanto, as ações de prevenção podem diminuir a incidência de gestação precoce. O método foi um estudo qualitativo de caráter intervencionista objetivando a realização de um planejamento de intervenção na comunidade, que visou a diminuição da incidência de gestação na adolescência. Resultados foram executadas ações contemplando a realização e palestra, rodas de conversa sobre educação sexual, planejamento familiar e importância do pré-natal. Implementou-se a criação de grupos de acolhimento e acompanhamento das gestantes, em especial as gestantes que se encontram no período da adolescência. A avaliação dos impactos do que o planejamento de ações produziu a respeito do tema na comunidade, gerou pontos positivos no que tange maior percepção em relação às necessidades de planejamento familiar e cuidados com a saúde no período da adolescência. Considerações finais observa-se que projeto desempenhou ações na comunidade tenham efetivas na construção de um planejamento de assistência que colabora para a diminuição do número de gestações na adolescência.

Palavras-chave: Gravidez, adolescência, atenção primária à saúde.

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the occurrence of pregnancy in adolescence aiming at health education actions to minimize undesirable pregnancy. Teenage pregnancies are central outcomes related to adolescent sexuality, given the implications of this event, such as abortion, maternal morbidity and mortality. Therefore, preventive actions can reduce the incidence of early pregnancy. The method was a qualitative study of an interventionist character aiming at carrying out an intervention planning in the community, which aimed at reducing the incidence of pregnancy in adolescence. Results were carried out actions including the realization and lecture, conversation circles on sexual education, family planning and the importance of prenatal care. The creation of reception and monitoring groups for pregnant women was implemented, especially pregnant women who are in their teens. The evaluation of the impacts of what action planning has produced on the topic in the community, generated positive points regarding greater perception in relation to the needs of family planning and health care during adolescence. Final considerations It is observed that the project played an effective role in the community in the construction of a care planning that collaborates to reduce the number of pregnancies in adolescence.

Keywords: Pregnancy, adolescence, primary health

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 11 |
| 1.1 Justificativa | 15 |
| 2. OBJETIVOS..... | 17 |
| 2.1 Objetivos Gerais..... | 17 |
| 2.2 Objetivos Específicos..... | 17 |
| 3. METODOLOGIA | 18 |
| 3.1 Implicações Éticas | 18 |
| 3.2 Delineamento do Estudo | 18 |
| 3.3 População de Estudo..... | 19 |
| 4. RESULTADOS..... | 20 |
| 5. DISCUSSÃO | 23 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 26 |
| 7. REFERÊNCIAS..... | 27 |

1. INTRODUÇÃO

O município de Magalhães Barata-PA está situado na zona fisiográfica do Salgado, no passado pertencera ao Município de Marapanim. A real origem do município e momentos históricos, ainda é desconhecido. Entretanto em 1936, já havia um distrito judiciário do município denominado de Cuinarana. No ano de 1961, Cuinarana foi elevada à categoria de município chamada de Magalhães Barata, em homenagem ao celebre republicano do período, Joaquim de Magalhães Cardoso Barata.

A população do município de acordo com o censo 2010 é de 8115 habitantes, a população estimada em 2019 é de 8548. (IBGE, 2019). A comunidade dispõe de atendimento em unidades básicas de saúde, hospitais e de um centro de especialidades que oferece atendimento ginecológico. Há um centro de atendimento social da população.

No município há escolas e um cursinho preparatório de vestibular gratuito. Não há creches, e a educação de jovens e adultos é realizada em período noturno em algumas escolas. Há várias praças e igrejas, destinadas aos momentos de lazer e atividades religiosas e culturais da comunidade.

Os problemas mais prevalentes na comunidade são dificuldades de controle de doenças crônicas, diabetes e hipertensão arterial sistêmica. Dificuldade na oferta de insumos básicos necessários a saúde, baixo acompanhamento de puericultura e especificando a gravidez na adolescência que é tema do estudo.

A equipe de saúde da estratégia saúde na família unidade básica de Bairro Novo é composta por um médico, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, um odontólogo, um auxiliar de saúde bucal, uma profissional que desempenha atividades de serviços gerais, uma recepcionista e cerca de seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

As atividades são desempenhadas semanalmente, recebendo fluxo de livre demanda e dias destinados a puericultura e atendimento pré-natal. Quando necessário pacientes são referenciados ao centro de especialidades da cidade para a realização de consultas com especialistas. As visitas domiciliares ocorrem semanalmente priorizando-se o atendimento de pacientes idosos restritos ao leito, ou pacientes que necessitam de atendimento domiciliar de acordo com o entendimento da equipe de profissionais e da família dos pacientes. A equipe se reúne

quinzenalmente a fim de organizar planejamento de ações e sanar problemas identificados durante as rotinas de atendimento.

A unidade básica de Bairro Novo, não apresenta infraestrutura adequada necessitando de inúmeras modificações em seu espaço físico como oferecimento de acessibilidade principalmente as pessoas especiais, consultórios equipados com biombos, glicosímetros, esfigmomanômetro, maca de exame clínico, essenciais para a avaliação da cliente, além de área de espera organizada com assentos e bebedouro a disposição, banheiro com barra de segurança para idosos.

A área é rural e a população é constituída por 2500 famílias e a ocorrência de gestação na adolescência é considerada frequente na comunidade. Há inúmeras gestantes que se encontram na adolescência para a realização de acompanhamento pré-natal. De acordo com os dados do relatório de atendimentos da unidade básica produzido em 2019, este número tem crescido, em 2018 havia 17 gestantes adolescentes, em 2019 são 21 gestantes adolescentes de acordo com os relatórios de atendimento da unidade básica de saúde.

A adolescência pode ser compreendida como um período de transição entre a infância e a vida adulta, marcado pelo advento do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às culturais, sociais, atividades de lazer e independência financeira na sociedade em que vive. O início da adolescência ocorre com o surgimento das mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social. (EISENSTEIN, 2005)

A educação em saúde sobre sexualidade e métodos contraceptivos para os adolescentes da comunidade, é de suma importância. Sabe-se que a educação em saúde se constitui como processo político-pedagógico requer o desenvolvimento pensamento crítico e reflexivo, viabilizando o entendimento da realidade e o estabelecimento de ações transformadoras, o adolescente é capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e da coletividade. A educação sexual ainda é encarada com hostilidade por parte da sociedade bem como a escola, tratando as manifestações da individualidade e da sexualidade dos jovens com repressão. (ALENCAR, 2008)

O período da adolescência corresponde ao período da vida entre 12 e 18 anos segundo Estatuto da Criança e Adolescente (1990), marcado por incontáveis mudanças, crescimento rápido, surgimento das características sexuais secundárias, início da conscientização sobre sexualidade, formação da personalidade, adaptação ambiental e interação com grupos sociais. (SCHOEN-FERREIRA,2010)

Sabe-se que com o advento de cuidados de puericultura, nutrição de qualidade e programas de vacinação, houve diminuição da mortalidade infantil, resultando em aumento da população de adolescentes. Que no Brasil, corresponde a 20,8% da população geral, sendo 10% na faixa de 10 a 14 anos e 10,8% de 15 a 19 anos, meninas adolescentes correspondem a cerca de 17.491.139 pessoas. (OLIVEIRA, 2011)

Portanto, desde o início da adolescência é preciso fornecer atendimento não só às jovens adolescentes, assim como aos adolescentes do sexo masculino. O fornecimento informações sobre saúde reprodutiva devem ser feito antes do início da atividade sexual, objetivando que os jovens possam optar pela sexualidade seguro, sem riscos de doenças ou gravidez indesejada. (RIBEIRO, 2000)

A população adolescente é bastante suscetível a transtornos psicossociais, fármaco-dependência, doenças sexualmente transmissíveis e problemas relacionados à gravidez, parto e puerpério. Sendo a gravidez na adolescência um problema de saúde pública a nível mundial relacionado a complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, bem como problemas sociais e econômicos. (YAZLLE, 2006)

É de suma importância que a equipe de saúde conheça os diálogos e entendimento estabelecido por pais, professores e pela própria sociedade no que se refere à sexualidade, para que, de fato, contribuam com a formação dos jovens de hoje a respeito de embasamento sobre saúde e sexualidade, nos mais variados ambientes que os adolescentes estejam: como na escola, hospital ou Unidade Básica de Saúde.(CANO, 2000)

A complexa gravidez na adolescência gera muitas mudanças para a adolescente que em breve adentrará o universo da maternidade, observando implicações psicológicas, a perspectiva de futuro das adolescentes grávidas de classe média não é afetada tão intensamente quanto à perspectiva das adolescentes de classe baixa, considerando-se os aspectos de escolarização e profissionalização.

Cabe ressaltar que grande parte das adolescentes gestantes da comunidade, encontra-se em situação de vulnerabilidade socioeconômica tornando-se um agravante (DIAS, 2010).

Sabe-se que algumas gestantes adolescentes da comunidade, são multíparas sendo necessário a identificação dos fatores de risco inculcados nessas situações, em relação à gravidez na adolescência, avaliando adolescentes sexualmente ativas com um nascimento vivo recente, o uso pós-parto dos métodos contraceptivos mais eficazes (dispositivos intrauterinos e implantes contraceptivos) como forma de observar o impacto dos contraceptivos no pós-parto e nos desfechos futuros em estratégias de planejamento familiar. Entretanto na comunidade a utilização de métodos contraceptivos de alta eficácia como dispositivo intrauterino e implantes ainda é considerada um desafio, devidos as baixas condições socioeconômicas, havendo predomínio de contraceptivos orais, injetáveis e de barreira (DEE, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde a escolha do método anticoncepcional deve ser decidida casal. Sendo considerado o melhor método aquele que deixa o usuário confortável e que adapta ao seu modo de vida e a sua condição de saúde. Portanto os adolescentes têm o direito de ter acesso à informação e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva e de ter acesso a meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez não planejada e prevenir contra as DST's. É importante o sexo seguro, portanto, sendo necessário o incentivo do uso de preservativos em todas as relações sexuais (DE OLIVEIRA, 2011).

As dificuldades de comunicação entre os responsáveis e os adolescentes, ainda é uma questão que contribui para o surgimento de dúvidas, temor e maior risco de gestação não planejada na adolescência. O ambiente familiar, políticas públicas e sociedade bem esclarecida em geral é um contexto privilegiado e fundamental para as práticas preventivas de educação em saúde.

Nesse sentido, foram considerados fatores de proteção para evitar e/ou prevenir a gravidez indesejada na adolescência, tais como maior religiosidade, maior nível de educação e escolaridade dos pais, devendo-se investir na conscientização e prevenção (PARIZ, 2012).

A ideia de conscientização nessa temática visa despertar no adolescente o compromisso de promoção da saúde e prevenção de riscos, de acordo com os

aspectos político e social, cuja capacidade é desenvolver ações que possam minimizar os riscos de gravidez indesejada.

A conscientização é, neste sentido, um teste de realidade. Quanto mais conscientização, mais se desvela a realidade, mais se penetra na essência fenomênica do objeto, frente ao qual nos encontramos para analisá-lo. Por esta mesma razão, a conscientização não consiste em estar frente à realidade assumindo uma posição falsamente intelectual. A conscientização não pode existir fora da práxis, ou melhor, sem o ato ação-reflexão. (FREIRE, 1980, p. 26).

É importante destacar que a conscientização conduz ao conhecimento e a informação quanto à atenção integral das ações de prevenção de riscos e a promoção da saúde do adolescente que geralmente inicia a atividade sexual nesse período, durante o qual os jovens estão particularmente vulneráveis, principalmente nessa comunidade em que efetivas ações sobre sexualidades precisam ser abordadas para minimizar riscos indesejáveis de agravos a saúde das adolescentes.

1.1 Justificativa

A ocorrência de gravidez no período da adolescência é um fenômeno muito complexo, imerso em uma rede de complicações e possíveis desfechos que colocam em risco a saúde da jovem mãe e concepto. A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública, sabe-se que a adolescência é um período de extremo desenvolvimento físico e mental com amadurecimento em vários aspectos sejam eles fisiológicos ou sociais.

Uma gestação não planejada transforma a realidade de muitas adolescentes, gerando consequências como maior risco biológico para a mãe e recém-nascido, evasão escolar, conflitos familiares, problemas financeiros dentre outros aspectos.

A unidade recebe inúmeras gestantes que se encontram na adolescência para a realização de acompanhamento pré-natal. Este número tem crescido de forma alarmante. Apresentando um percentual de cerca de 35% de gestantes no período da adolescência, este percentual tende a aumentar se não houver medidas modificadoras do cenário atual.

As gestações no período da adolescência configuram-se como desfechos centrais relacionadas à sexualidade do adolescente, dadas implicações advindas

desse evento, como o aborto, a morbidade e a mortalidade materna. Portanto as ações de prevenção podem diminuir a incidência de gestação precoce. Colocar em prática estratégias de prevenção e promoção da saúde do adolescente, objetivam alcançar a melhoria da qualidade de vida e principalmente, atingir o objetivo central de não engravidar no período da adolescência.

Dada a problemática da gravidez na adolescência, vários fatores podem ser considerados causais desse evento na comunidade dentre eles o baixo conhecimento dos métodos contraceptivos, a falta de informações sobre educação em saúde e sexualidade. A dificuldade de diálogo entre os adolescentes e as famílias a respeito das relações sexuais, início precoce da atividade sexual, baixa procura da unidade básica de saúde para atendimento em relação a saúde reprodutiva. Dificuldades de planejamento familiar na comunidade.

Portanto é necessário maior vigilância da população adolescentes que se encontra em risco de gestações na adolescência e outros problemas relacionados a saúde como risco de infecções sexualmente transmissíveis. É uma prioridade a realização de ações contínuas que possam ser benéficas para a população atendida pela UBS, como as ações de educação em saúde sexual. Por meio de parcerias com as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, pode-se desenvolver ações que culminem na redução da prevalência de vulnerabilidade de gravidez em adolescentes.

Nessa perspectiva faz-se necessário o entendimento dos fatores de riscos relacionados aos elevados índices de gestação na adolescência na comunidade, observando-se que ações efetivas de educação em saúde poderão ser realizadas para diminuir a ocorrência de gestação na adolescência.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Analisar a ocorrência de gravidez na adolescência visando ações de educação em saúde para minimizar gestação indesejável.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar os principais fatores correlacionados aos elevados índices de gestação na adolescência.

Verificar se as adolescentes grávidas da comunidade realizam o pré-natal de forma adequada.

Elaborar estratégias de educação em saúde que contribuam para a diminuição da ocorrência de gravidez na adolescência na comunidade.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter intervencionista objetivando a realização de um planejamento de intervenção na comunidade, que visa a diminuição da incidência de gestação na adolescência, considerando a norma do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa em seres humanos da Resolução 466/2012.

3.2 Delineamento do Estudo

Inicialmente foi criado grupos de acompanhamento das gestantes na comunidade, em que são debatidos temas pertinentes sobre o pré-natal e acolhimento das mães. Foi organizado um cronograma para a execução de ações nos próximos 06 meses, do período de julho a dezembro de 2019 que visem solucionar os principais problemas relacionados as condições da gestação, reprodução na adolescência e serviços de atenção ao pré-natal e ao parto.

Ações de atendimentos a demanda de gestantes adolescentes, acompanhamento dos familiares observando as condições disponíveis para a chegada de um recém-nascido na família, definindo a provável saúde desse conceito com sua mãe.

Houve reuniões semanais a fim debater as ações a serem desempenhadas, bem como, a avaliação dessas ações foram adotadas para verificar se os passos estão sendo cumpridos adequadamente por cada profissional encarregado de executar determinada função. O desenvolvimento das ações contemplou a realização e palestras rodas de conversa sobre educação sexual, planejamento familiar e importância do pré-natal. Também foi realizada a criação de grupos de acolhimento e acompanhamento das gestantes, em especial as gestantes que se encontram no período da adolescência.

Também foram utilizadas estratégias de educação em saúde sobre sexualidade e métodos contraceptivos para os adolescentes da comunidade. O acompanhamento das ações na comunidade é fundamental, observando se há adesão nas atividades

propostas. Identificar os pontos positivos e negativos a fim de solucionar e impulsionar a realização dos projetos propostos.

Essas ações visam contribuir para a diminuição dos números de gestantes adolescentes e direcionar medidas educativas que diminuam a evasão de consultas e realização de exames de gestantes adolescentes.

Ao realizar o acompanhamento contínuo das gestantes, realizando também atividades com a comunidade que fortaleçam o entendimento da complexidade da educação sexual no intuito de conscientizar e diminuir os índices de gestação na adolescência.

3.3 População de Estudo

A população de estudos foram gestantes adolescentes, residentes de área rural. A parcela de adolescentes da comunidade corresponde a 387 e considerando-se as definições do ministério da saúde, as pessoas com idade de 10 há 19 anos. No ano de 2019 havia 21 gestantes na fase de adolescência. A comunidade de Bairro Novo pertencente ao município de Magalhães Barata sediou a realização deste estudo.

4. RESULTADOS

As ações foram desenvolvidas com o público adolescente da comunidade de Bairro Novo, e com seus núcleos familiares. Há 387 adolescentes na comunidade se considerando as definições do Ministério da Saúde de pessoas com idade de 10 há 19 anos.

Essa população de crianças e adolescentes possui um número significativo de pessoas, que demandam diversas perspectivas de atenção integral a saúde, culminando com os princípios adequados de planejamentos de saúde, bem como o estabelecimento de projetos e programas, voltados para os ciclos de vida de cada faixa etária.

Durante a realização do planejamento de intervenções verificou-se que o número de gestantes adolescentes corresponde há 21 gestantes da comunidade ou seja 5,43%. Observando-se um aumento deste número ao compara-se o ano de 2018 em que havia 17 gestantes adolescentes na comunidade.

As características socioeconômicas da população de estudo são diversificadas, entretanto observa-se que a renda familiar das gestantes adolescentes tende a ser inferior há um salário mínimo per capita por integrante do grupo familiar.

Muitas famílias são beneficiárias de programas sociais de auxílio financeiro, ainda assim, verifica-se que as questões financeiras preocupam os participantes que temem não ter condições de sustento para os bebês das gestantes adolescentes. Nenhuma das gestantes apresentava renda própria, as despesas eram custeadas por algum integrante do grupo familiar com predominância das genitoras em relação aos cônjuges.

Foram relatadas a realização de atividades informais como fonte de renda por parte de algumas adolescentes, as atividades correspondiam a serviços domésticos e varejo de peças artesanais.

Ao avaliarmos as etapas iniciais do planejamento, são notáveis que no princípio houvesse resistência em aderir às atividades, algumas famílias demonstraram baixo interesse na discussão dos temas relacionados à saúde sexual, planejamento familiar e gestação na adolescência. Entretanto após a realização da exposição de ideias e distribuição de panfletos informativos, houve maior interesse nas atividades principalmente pelos adolescentes da comunidade.

Durante a troca de ideias e saberes, entre os profissionais da saúde e os grupos familiares houve relato de experiência por parte de alguns genitores de adolescentes. Essas discussões relatavam dificuldade de estabelecer diálogos com as adolescentes de forma clara, e distanciamento das relações entre pais e filhos como se os jovens tivessem assumido precocemente uma autonomia falha e tentassem responder por seus atos, mesmo que isso os levasse a exposição a situações de risco como uso de drogas ilícitas e abuso sexual.

A concretização da realização de atividades de educação em saúde objetivou a conscientização sobre gestação na adolescência, tornando as discussões efetivas e bem aceitas pelo público adolescente da comunidade. O apoio das famílias também foi considerado indispensável no adequado manejo dos quadros, e da prevenção de novas gestações na adolescência.

A avaliação dos impactos do que o planejamento de ações produziu a respeito do tema na comunidade, gerou pontos positivos no que tange maior percepção em relação às necessidades de planejamento familiar e cuidados com a saúde no período da adolescência, observando-se que em caso de ineficiência novas estratégias poderão ser preconizadas a fim de assegurar a diminuição da ocorrência de gravidez na adolescência na comunidade.

A realização de ações educativas com grupos de mães acompanhadas no pré-natal, dentre elas as que se encontram na adolescência, apresentou-se como uma intervenção positiva visto que as essas ações preconizadas no desenvolvimento do ciclo grávido-puerperal foram bem aceitas pela comunidade.

As ações de educação em saúde também foram realizadas com o público jovem da comunidade, estágios da sexualidade, dentre os jovens que não haviam iniciado a vida sexual ativa, jovens que já mantinham relações sexuais com parceiros estáveis ou não, adolescentes gestantes atualmente e que já haviam e gestado anteriormente e adolescentes em situação de vulnerabilidade a exposição a comportamentos perigosos como o uso de drogas ilícitas, evasão escolar, situações de violência bem como, início da vida sexual precoce.

O esclarecimento acerca dos métodos contraceptivos, realizado em uma palestra na unidade básica despertou o interesse dos ouvintes. Foram expostas informações sobre métodos contraceptivos comportamentais, medicamentosos, e cirúrgicos disponíveis aos homens e mulheres. Reforçou-se que a escolha do método

de anticoncepção é pessoal, e cada indivíduo necessita que seja assegurada o livre desenvolvimento de sua sexualidade, bem como vontade de concepção e anticoncepção devendo-se fornecer os métodos que possam se adequar a rotina e hábitos de cada solicitante.

Ao priorizar as gestantes adolescentes nos grupos de ações educativas, um fato negativo foi evidenciado, pois os adolescentes apesar de constituírem uma parcela considerável da comunidade apresentavam escassez de atividades educativas desenvolvidas sobre diversos aspectos além da sexualidade e prevenção de gravidez na adolescência. Nesse sentido, é necessário considerar a realização de atividades com esse grupo de forma sistemática, conforme preconizada pela Estratégia Saúde da Família.

5. DISCUSSÃO

A abordagem ampla dos eventos em torno da temática de gestações no contexto da adolescência mostrou-se multifacetada atrelada a diversos aspectos sociais e de saúde presentes na comunidade que até então poderiam passar despercebidos. O interesse pelo tema possibilitou o reconhecimento de uma realidade complexa que correlaciona fatores causadores e consequências de suas relações.

Ao observarmos a realidade das adolescentes gestantes que recebem atendimento na unidade básica, alguns pontos foram destacados. Dentre eles observa-se que muitas as adolescentes apesar de terem conhecimentos dos métodos para prevenção da gravidez, demonstraram que essas informações não se configuraram como suficientes no que tange o impedimento de uma gestação na adolescência.

Pontuando-se que diante dessa situação, faz-se necessário que o advento de práticas educativas nos serviços de saúde possa tratar de aspectos relativos à sexualidade e à reprodução em toda sua complexidade de relações abrangendo inclusive questões de gênero. (ASSIS, 2013)

Realizar as ações educativas no âmbito da atenção básica determinando uma ampliação da assistência as gestantes adolescentes, foi um desafio em virtude de tantas adversidades relacionadas ao manejo desta temática que incluem perspectivas emocionais, sociais e individuais que interferem na tomada de decisões por parte das gestantes bem como seu núcleo familiar.

Em relação às dificuldades relatadas pelas famílias em estabelecer diálogo com as adolescentes, e aos contextos de risco que os jovens se expõem pode-se salientar que a influência do contexto social em que os adolescentes estão inseridos se relaciona a inúmeros acontecimentos sociais que atuam de forma inerente a sexualidade e reprodução. Pontua-se que o fenômeno de sexualização da cultura possa interferir nos comportamentos sociais dos adolescentes A produção artística atual, e a divulgação da sexualidade e do erotismo alcançou grandes proporções, relacionando-se há precocidade das relações e interesses sexuais. (JUSTO, 2000)

Em relação a discussão sobre informações e disponibilização de métodos contraceptivos, é importante realizar um apanhado histórico pois foi na década de 80 que foi instaurado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), objetivando a melhora da atenção ao planejamento familiar. Sendo que no ano de

1996, foi aprovado pelo Congresso Nacional um projeto de lei regulamentando as ações de planejamento familiar (Lei 9.263). Com essas medidas finalmente ocorreu a democratização do acesso aos métodos contraceptivos nos serviços de saúde do país. (OSIS, 2004)

Sabe-se que a assistência do pré-natal ao nascimento configura-se como uma rede de acontecimentos complexos, marcado por situações únicas na experiência feminina da maternidade. Devido à elevada importância dessa assistência, os profissionais de saúde precisam estabelecer vínculos que ultrapassem as condutas assistências propriamente ditos ampliando-se com o papel de educadores que culminem com a partilha de conhecimentos acerca da gestação, o momento sublime do parto e o puerpério (RIOS, 2007).

A adesão ao pré-natal das gestantes adolescentes mostrou-se falha em alguns aspectos, relacionados ao não comparecimento de uma parcela das pacientes as consultas de rotina e não realização de exames que fazem parte da propedêutica de acompanhamento gestacional. Esses desfechos relacionam-se a dificuldade de aceitação das jovens gestantes acerca da importância do pré-natal e mesmo a frágil rede de apoio familiar bastante presente na realidade das gestantes.

O fato de número de gestantes adolescentes ter crescido no último ano na comunidade, reforça que muitas ações de vigilância e intervenção dessa realidade precisam ser realizadas, a fim de que, em uma perspectiva futura haja diminuição dos casos de gestação precoce em adolescentes na comunidade.

Verifica-se que a readequação dos programas de planejamento familiar tornou-se uma prioridade, com o objetivo de torná-los mais eficazes na prevenção da gravidez precoce, em mulheres adolescentes. As potencialidades que a educação em saúde pode fornecer que estratégia de implementação de parcerias entre as redes de ensino e os serviços de saúde acerca dos métodos contraceptivos e/ou o uso inadequado dos mesmos, poderia gerar maior entendimento sobre o assunto, visto que o desconhecimento ainda se prevalece como um fator que contribui para a ocorrência da gestação precoce entre as adolescentes (SANTOS, 2019).

A ideia de gerar conscientização da comunidade sobre os agravos relacionados à ocorrência de gestações não planejadas no período do adolescer, é importante como uma ferramenta em longo prazo na prevenção deste cenário. As perspectivas dos adolescentes da comunidade precisam ser levadas em consideração, observando

se autonomia e confiança do grupo foi preservada com isso a efetividade das ações podem ser mensuradas e novas estratégias também podem ser realizadas com o apoio do público alvo e das escolas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste planejamento de ações pode-se afirmar que as ações educativas desempenhadas na comunidade foram efetivas na construção de um planejamento de assistência que contribua para a diminuição do número de gestações na adolescência. Os impactos na comunidade foram positivos na ampliação da compreensão com o exercício das ações de educação em saúde, cuja abordagem sobre sexualidade, gestação no período da adolescência, resultaram em maior conscientização da complexidade dessa temática por parte da população adolescente da comunidade que eram limitadas.

As ações de saúde geraram maior adesão das gestantes as consultas e realização de exames preconizados durante a realização do pré-natal, se pode afirmar que houve maior compreensão das famílias sobre a importância do planejamento familiar e da rede de apoio atrelada as famílias e profissionais da unidade básica. Entretanto as ações não alcançaram as gestantes em sua totalidade, visto que algumas gestantes ainda deixam de comparecer a consultas e reuniões previstas nas ações desenvolvidas na comunidade.

Para que a diminuição das gestações na adolescência se perpetue na comunidade é de suma importância que a vigilância sobre os casos de gravidez na adolescência, seja contínua em virtude da complexidade desta situação. Favorecendo o estabelecimento de ações sistemáticas voltadas para o público adolescente, pois a maior compreensão desta realidade possibilitará a diminuição da ocorrência de gestações não planejadas no período de intenso desenvolvimento da adolescência.

7. REFERÊNCIAS

ALENCAR, Rúbia de Aguiar et al. Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes. **Ciência & Educação (Bauru)**, p. 159-168, 2008.

ASSIS, Michelle Ribeiro de et al. Gravidez na adolescência e sua relação com a prática do sexo seguro. 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde**. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012.

CANO, Maria Aparecida Tedeschi et al. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 18-24, 2000.

DEE, Deborah L. et al. Trends in repeat births and use of postpartum contraception among teens—United States, 2004–2015. **MMWR. Morbidity and mortality weekly report**, v. 66, n. 16, p. 422, 2017.

DE OLIVEIRA, Sofia Valeria Reis et al. Intervenções preventivas e educativas para a diminuição de gravidez na adolescência na Unidade Básica de Saúde. 2011.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia (Ribeirão Preto): cadernos de psicologia e educação**. Vol. 20, n. 45,(jan./abr. 2010), p. 123-131., 2010.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência e Saúde**, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

GUIMARÃES, Amanda Kelly Ribeiro Costa et al. Obesidade na gestante adolescente: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. e131-e131, 2019.

IBGE. Censo Demográfico 2010 – Características Gerais da População. Resultados da Amostra. IBGE, 2019. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/magalhaes-barata/panorama>. Acessado em outubro de 2019.

JUSTO, João. Gravidez adolescente, maternidade adolescente e bebês adolescentes: Causas, consequências, intervenção preventiva e não só. **Revista portuguesa de psicossomática**, v. 2, n. 2, p. 97-147, 2000.

OSIS, Maria José Duarte et al. Escolha de métodos contraceptivos entre usuárias de um serviço público de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1586-1594, 2004.

PARIZ, Juliane; MENGARDA, Celito Francisco; FRIZZO, Giana Bitencourt. A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 623-636, 2012.

RIOS, Claudia Teresa Frias; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 477-486, 2007.

RIBEIRO, Eleonora RO et al. Comparação entre duas coortes de mães adolescentes em município do Sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 136-142, 2000.

SANTOS, Caroline Kaiane Brasil dos; SILVA, Janisson Cardozo da. Fatores que influenciam a gravidez na adolescência. 2019.

SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena; AZNAR-FARIAS, Maria; DE MATTOS SILVARES, Edwiges Ferreira. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 227-234, 2010.

YAZLLE, Marta Edna Holanda Diógenes. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 8, p. 443-445, 2006.