



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



LILIAM MATOS BARBOSA

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A INCIDENCIA DA  
GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
VILA MACARRÃO II, NA CIDADE DE TAILÂNDIA, PARÁ**

BELÉM – PA

2020

LILIAM MATOS BARBOSA

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A INCIDENCIA DA  
GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
VILA MACARRÃO II, NA CIDADE DE TAILÂNDIA, 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.

Orientador: Shirley Aviz de Miranda

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)

---

M425p MATOS BARBOSA, LILIAM  
PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A  
INCIDENCIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA MACARRÃO II, NA  
CIDADE DE TAILÂNDIA, PARÁ / LILIAM MATOS BARBOSA.  
— 2020.  
40 f.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. MSc. Shirley Aviz de Miranda  
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. 2. Educação em Saúde.  
3. Planejamento Familiar. I. Título.

CDD 614.5

---

## FOLHA DE APROVAÇÃO

LILIAM MATOS BARBOSA

### **PLANO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR A INCIDENCIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA MACARRÃO II, NA CIDADE DE TAILÂNDIA, 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. Dra Shirley Aviz de Miranda  
Orientador

---

Profa. Dra Ana Julia Pantoja de Moraes

## RESUMO

**Introdução:** O aumento de casos de gravidez na adolescência é um problema emergente na comunidade do bairro Vila Macarrão, a qual é atendida pela Unidade de Saúde da Família Vila Macarrão, localizada no município de Tailândia, Pará.

**Objetivo:** o objetivo desse projeto consiste em reduzir os casos de gravidez na adolescência, através da criação de um grupo informativo de educação em saúde para adolescentes na Unidade Vila Macarrão I e II. **Metodologia:** trata-se de um projeto de intervenção, baseado no problema de “gravidez na adolescência”, com as operações: “Adolescentes – como acolher?”, que envolve a capacitação da equipe de saúde para melhorar o acolhimento dos adolescentes atendidos na unidade; e a criação de um grupo “Saúde em Foco”, com adolescentes na UBS, para educação em saúde.

**Resultados:** houve a capacitação da equipe através da Roda de Educação Permanente (REP), para os temas de acolhimento com escuta qualificada, atendimento do adolescente na unidade e desenvolvimento de qualidades profissionais para melhor atendê-los, no qual a equipe se mostrou proativa. Foi realizada também, a educação em saúde com a criação do grupo de adolescentes na unidade, compareceram 25 adolescentes que reconheceram a importância do planejamento familiar como conhecimento significativo na prevenção da gravidez, se mostraram participativos e satisfeitos com a realização do grupo. **Conclusão:** a educação em saúde é um fator primordial na vida dos adolescentes, principalmente se tratando de questões sexuais e reprodutivas e que influencia diretamente de forma positiva, na prevenção de gravidez na adolescência.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência. Educação em Saúde. Planejamento Familiar.

## ABSTRACT

**Introduction:** The increase in cases of teenage pregnancy is an emerging problem in the Vila Macarrão neighborhood community, which is attended by the Vila Macarrão Family Health Unit, located in the municipality of Thailand, Pará. **Objective:** The objective of this project is to: reduce cases of teenage pregnancy through the creation of an information group on health education for adolescents in the Vila Macarrão I and II Unit. **Methodology:** This is an intervention project, based on the problem of “teenage pregnancy”, with the operations: “Adolescents - how to receive?”, Which involves training the health team to improve the reception of adolescents assisted at the unit. ; and the creation of a group “Health in Focus”, with adolescents at UBS, for health education. **Results:** there was training of the team through the Permanent Education Wheel (REP), for the topics of reception with qualified listening, adolescent care in the unit and development of professional qualities to better serve them, in which the team was proactive. Health education was also conducted with the creation of the group of adolescents in the unit, attended by 25 adolescents who recognized the importance of family planning as significant knowledge in preventing pregnancy, were participative and satisfied with the realization of the group. **Conclusion:** health education is a major factor in the lives of adolescents, especially in relation to sexual and reproductive issues and directly influences positively in the prevention of teenage pregnancy.

**Keywords:** Teenage pregnancy. Health Education. Family Planning.

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

<b>Quadro 01</b>	Conhecimento da equipe sobre acolhimento com escuta qualificada .....	19
<b>Quadro 02</b>	Conhecimento da equipe sobre as ações preventivas para a saúde do adolescente .....	19
<b>Quadro 03</b>	Conhecimento da equipe sobre o atendimento dos adolescentes .....	20
<b>Quadro 04</b>	Avaliação da equipe sobre a Roda de Educação Permanente.....	21
<b>Quadro 05</b>	Comparação das perguntas e respostas antes e depois da educação em saúde .....	24
<b>Tabela 01</b>	Distribuição dos adolescentes que tem filhos .....	22
<b>Tabela 02</b>	Informações sobre participação de grupos de saúde para adolescentes .....	22
<b>Tabela 03</b>	Conhecimento dos adolescentes sobre planejamento familiar.....	23
<b>Tabela 04</b>	Conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos .....	23
<b>Tabela 05</b>	Conhecimento dos adolescentes sobre Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) .....	24

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
1.1 Justificativa .....	12
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>14</b>
2.1 Objetivos Gerais.....	14
2.2 Objetivos Específicos .....	14
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>15</b>
3.1 Implicações Éticas .....	15
3.2 Delineamento do Estudo .....	15
3.3 População de Estudo.....	17
3.4 Variáveis do Estudo .....	17
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>18</b>
4.1 Operação Adolescentes – como acolher?.....	18
4.2 Operação Saúde em foco .....	21
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	<b>26</b>
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	<b>31</b>
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>33</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O aumento de casos de gravidez na adolescência é um problema emergente na comunidade do bairro Vila Macarrão, a qual é atendida pela Unidade de Saúde da Família Vila Macarrão, localizada no município de Tailândia, Pará.

O município de Tailândia pertence à Mesorregião Nordeste Paraense e à Microrregião homogênea de Tomé-Açu. Estabelece limites ao norte com o município de Acará, a leste com Tomé-Açu, ao sul com Ipixuna do Pará e a oeste com Moju. Regionalmente, o relevo do município está inserido no Planalto Rebaixado da Amazônia, Baixo Amazonas (TAILÂNDIA, 2019).

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2019), o município de Tailândia possui uma população estimada em 106.339 habitantes distribuídos em 4.480,37 km<sup>2</sup> de extensão territorial. Na drenagem do município destaca-se o rio Acará que o atravessa de sul para norte. Nasce na serra dos Coroados, ao sul de Tailândia. Recebe, pela margem direita, o rio Urucuri, limite parcial, ao norte, com o município de Acará, e os igarapés Anajateua, Ipiranga, Ipiranguinha e Papurá.

A região é caracterizada como uma região ribeirinha, onde possui uma população mais afastada das grandes cidades, havendo a necessidade de levar o cuidado em saúde até essas pessoas, sendo este o papel fundamental da Unidade de Saúde Vila Macarrão.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Macarrão foi fundada em 2007, na gestão do prefeito Paulo Liberte Jasper, e encontra-se situada na periferia da cidade no bairro mais populoso que dá origem ao seu nome - Vila Macarrão, na Rua Pau Brasil, s/n. A equipe que compõe a UBS é formada por: seis Agentes Comunitários de Saúde, uma Enfermeira, uma Técnica de Enfermagem, um Dentista e auxiliar de odontologia, e um médico (TAILÂNDIA, 2019).

As estruturas comunitárias disponíveis na área de abrangência que servem como rede de apoio são as Escolas primárias Madre Paulina; José Edvar e José Bartolomeu, um Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), e o Hospital municipal.

A UBS Vila Macarrão está organizada sobre uma base territorial, que segundo Barcellos (2003), possibilita uma distribuição dos serviços de saúde seguindo uma

lógica de delimitação de áreas de abrangência, que devem ser coerentes com os níveis de complexidade das ações de atenção. A população estimada que a UBS atende são cerca de 3.113 pessoas cadastradas na área adscrita e que recebem atendimento direto.

São atendidas pela Unidade conforme a agenda semanal de atendimento, as demandas espontâneas diárias, o Hiperdia e atendimento pré-natal, apresentando também maiores prevalências de problemas diagnosticados dentro da área específica dos casos de gravidez na adolescência, alto índice de doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes, falta de saneamento básico e parasitose infantil.

A taxa de mortalidade infantil em Tailândia foi de 15,36/1000 NV, em 2017, sendo considerada baixa mediante a taxa de estimativa de 20,00/1000 NV. O componente neonatal precoce teve uma taxa de 9,60/1000 NV; o tardio teve 3,20/1000 NV; e a infantil tardia teve 2,56/1000 NV. Esses dados foram calculados mediante o número de Nascidos vivos (1562) e óbitos infantis (24).

A Unidade de Saúde do Bairro Vila Macarrão possui muitos adolescentes cadastrados e atende muitas adolescentes grávidas, e foi observado que no primeiro semestre de 2019, cerca de 55% das adolescentes engravidaram ou estão grávidas e que 60% dos adolescentes, incluindo homens e mulheres desconhecem o uso dos métodos contraceptivos durante as relações sexuais.

Considerando o alto número de registros de meninas de 12 a 13 anos com diagnóstico de gravidez e meninas de 18 a 20 anos na sua terceira gestação, diante desse problema, a elaboração desse projeto de intervenção busca responder a seguinte **questão: como a criação de um grupo de adolescentes pode contribuir para reduzir os índices de gravidez na adolescência na Unidade Vila Macarrão?**

Santos et al (2014), aponta em seu artigo sobre a gravidez na adolescência e a análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana, que foi os recém-nascidos (RN) de baixo peso e de peso insuficiente mostraram associação significativa com a faixa etária materna (< 16 anos); e interação estatística do pré-natal inadequado e cesariana, ou seja, a idade materna até 16 anos, dentro da faixa etária que caracteriza a adolescência (11 a 19 anos) contribui para o risco de RN com baixo peso, além do risco de nascer prematuro.

Em outros dois estudos sobre a importância da educação em saúde em grupo na gestação, foi evidenciado que grupos de gestante ou de adolescentes favorecem o aprendizado da situação de saúde atual, sendo um meio de adquirir conhecimento

sobre a gestação e sobre o bebê, bem como aprender a importância de seguir o pré-natal, através da educação em saúde na Unidade de Saúde, na família, nas escolas, na comunidade (ERYJOSY, et al, 2014; QUEIROZ, et al, 2016).

A assistência pré-natal de qualidade é importante na prevenção de riscos associados à gestação e ao período neonatal, tornando-se imprescindível o acompanhamento adequado às gestantes, às parturientes e ao neonato, a fim de identificar situações de risco precocemente, reduzindo a ocorrência de morbidade e mortalidade materna e neonatal, principalmente na adolescência (SANTOS, et al, 2014).

### **1.1 Justificativa**

Uma série de causas contribuem para o desenvolvimento do problema abordado, como por exemplo a inexistência da educação em saúde ou do grupo de adolescentes na Unidade, que tem como objetivo levantar questões sobre a sexualidade. Assim, essa falta de orientações resulta na não adesão ao planejamento familiar, contribuindo para o desconhecimento, para o uso incorreto ou para a não adesão aos métodos contraceptivos.

A falta de manejo da família em estabelecer diálogos e o tabu da sexualidade colabora para que o adolescente busque informações em outros meios. Essa ausência de diálogo familiar, que para o adolescente é o referencial para que ele possa enfrentar o mundo e as expectativas em paralelo a atual inversão de valores da sociedade, faz com que o mesmo utilize de forma deturpada as redes sociais, nas quais o adolescente tem acesso à informação sobre anticoncepcionais e métodos contraceptivos, porém não sabe administrá-los corretamente, refletindo aqui também a falta de orientações da Equipe de Saúde.

Outro fator que contribui para o problema é a inexistência de parceria com as escolas do Bairro no âmbito de educação em saúde. Apesar da integração com o Programa Saúde nas Escolas, não há a consolidação das atividades de educação em saúde e não há participação da equipe da Unidade, que seria mais um meio de levar informações as crianças e adolescentes e assim evitar o tabu social da sexualidade bem como o desconhecimento do planejamento familiar.

Esse projeto justifica-se por sua importância em levar informações relacionadas com a saúde e sexualidade, para adolescentes atendidos na Unidade Vila Macarrão I e II, que se encontram em vulnerabilidade social, sem o necessário suporte familiar e sem perspectiva de melhoria pessoal e profissional, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e de ser base para direcionamento e esclarecimento de dúvidas relativas a saúde e bem-estar.

Portanto, esse projeto está de acordo com as necessidades da comunidade do Bairro Vila Macarrão I e II, uma vez que pretende criar um grupo de educação em saúde para os adolescentes na Unidade e consolidar essa proposta também para a educação em saúde nas Escolas, procurando estreitar os vínculos familiares e motivar a participação da família nesses atendimentos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos Gerais**

Criar um grupo de adolescentes na Unidade Vila Macarrão I e II, para discutir questões relacionadas a educação em saúde, principalmente sobre a sexualidade e planejamento familiar.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Capacitar a equipe de saúde para melhorar o acolhimento dos adolescentes atendidos pela Unidade Vila Macarrão;
- Apontar o conhecimento dos adolescentes sobre o planejamento familiar.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Implicações Éticas**

Este estudo é de caráter informativo e de prática profissional com intuito de educação e treinamento. Portanto, segundo a resolução 510/2012, que trata de pesquisas que não precisam passar pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), este projeto de intervenção não precisa ser registrado nem avaliado pelo CEP, pois atende aos incisos VII e VIII, os quais afirmam estão vinculadas a essa situação, pesquisas que objetivam o aprofundamento teórico de situações emergentes na prática profissional sem identificar o sujeito e que tenham o intuito exclusivo de educação, ensino ou treinamento para alunos de graduação, profissionais em especialização e curso técnico, não sendo considerada uma pesquisa científica (BRASIL, 2018).

#### **3.2 Delineamento do Estudo**

O método escolhido para esse plano de intervenção foi o do Planejamento Estratégico Situacional (PES), que tem como proposta o desenvolvimento do planejamento como um processo participativo (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010). E assim foram definidos os problemas, realizando sua priorização, descrição e explicação do problema para a seleção dos nós críticos. Cumpridas estas etapas, foi desenvolvido o desenho das operações, a identificação dos recursos críticos e a análise da viabilidade, resultando na elaboração do plano operativo de ação.

Trata-se de um projeto de intervenção, baseado no problema de “gravidez na adolescência”, com os seguintes nós críticos: inexistência de um grupo de adolescentes na Unidade de Saúde, para abordar orientações de educação em saúde voltada para a sexualidade e planejamento familiar; e inexistência de parcerias com as escolas do bairro referente a educação em saúde e diálogos com os adolescentes.

Para enfrentar esses nós críticos, foram desenvolvidas as seguintes operações: “Adolescentes – como acolher?”, que envolve a capacitação da equipe de saúde para melhorar o acolhimento dos adolescentes atendidos na unidade; criação de um grupo

“Saúde em Foco”, com adolescentes na UBS, para educação em saúde; e a imersão desse grupo nas escolas do bairro, com o objetivo de funcionar mensalmente.

A operação “Adolescentes- como acolher?”, promoveu a capacitação da equipe de saúde da unidade para melhorar o acolhimento voltado para o atendimento de adolescentes, para informar sobre a existência do grupo de educação em saúde e como buscar ajuda na Unidade, através de uma roda de conversa.

A operação “Saúde em foco”, permitiu a criação de um grupo de educação em saúde para atender os adolescentes na própria Unidade de Saúde, que funcionou uma vez por semana, as sextas-feiras, das 9: 30hs as 10:30hs e das 15:30hs as 16:30hs, discutindo diversos assuntos voltados para questões do processo saúde-doença, em especial referente a gravidez na adolescência, consequências e implicações da gestação na adolescência, a precocidade da atividade sexual, influência dos fatores biopsicossociais, mudanças comportamentais e de políticas públicas para a prevenção da gravidez na adolescência, e métodos contraceptivos para evitar a gravidez, entre outros.

Futuramente, pretende-se implementar o grupo “Saúde em Foco” dentro das escolas do bairro, para consolidar o Programa Saúde na Escola, que não funciona no bairro Vila Macarrão. Assim, seria estabelecido uma parceria com as escolas do bairro, para executar o grupo de adolescentes, levando informações de saúde e sexualidade, para que esses sejam sensibilizados principalmente sobre a prevenção da gravidez na adolescência. Esse grupo funcionaria uma vez ao mês, com conteúdo programado, na última quinta-feira do mês, das 9: 30hs as 10:30hs e das 15:30hs as 16:30hs, com conversas com a participação da enfermeira e médica da unidade.

Para que essas operações fossem efetivadas, os profissionais responsáveis foram a médica da Unidade, a Enfermeira, técnica de enfermagem e Agentes Comunitários de saúde. A demanda de operações envolveu as escolas do Bairro, com aliados da equipe da Estratégia de Saúde da Família e Secretaria de Saúde.

Os recursos utilizados nessa operação foram a Equipe de Saúde formada por 01 médica, 01 Enfermeira, 02 técnicas de enfermagem e 07 ACS; Manuais do Ministério da Saúde; folder informativo; computador, impressora, folha A4.

Para a avaliação desse projeto, foram utilizados os vetores de descrição: capacitação da equipe de saúde em 100% para o acolhimento dos adolescentes; participação de 50% dos adolescentes no grupo de educação em saúde na Unidade e participação de 90% dos adolescentes no grupo nas Escolas.



### **3.3 População de Estudo**

A população do estudo foi formada por 10 profissionais da equipe e aproximadamente 220 adolescentes, com idade entre 10 a 19 anos, cadastrados na UBS, do sexo feminino ou masculino, que residam no bairro Vila Macarrão e que queiram participar.

### **3.4 Variáveis do Estudo**

As variáveis foram a capacitação da equipe de saúde e a participação dos adolescentes no grupo de educação em saúde da Unidade e da Escola. A técnica a ser utilizada foi a observação do grupo.

## 4. RESULTADOS

Com a realização desse projeto de intervenção, foram abordadas as seguintes operações: “Adolescentes – como acolher?”, que envolveu a capacitação da equipe de saúde para melhorar o acolhimento dos adolescentes atendidos na unidade; e a criação de um grupo “Saúde em Foco”, com adolescentes na UBS, para educação em saúde; e futuramente a imersão desse grupo nas escolas do bairro, com o objetivo de funcionar mensalmente.

### 4.1 Operação “Adolescentes – como acolher?”

Para realizar esta operação, foi marcada uma reunião com a equipe de saúde da Unidade, denominada Roda de Educação Permanente (REP), para tratar sobre o tema de acolhimento dos adolescentes, principalmente voltado para as questões do planejamento familiar e prevenção da gravidez na adolescência.

Foram convidados a participar da operação, a equipe de saúde, formada por 10 profissionais. Compareceram a esta Roda de educação permanente a Enfermeira, a técnica de enfermagem e três Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pois a outra técnica de enfermagem e quatro agentes comunitários estavam em curso de visita domiciliar. O objetivo dessa Roda de Educação Permanente era capacitar a equipe para receber os adolescentes na Unidade, no grupo de adolescentes e futuramente nas escolas do bairro.

A REP foi iniciada com três questões norteadoras, as quais a equipe deveria responder com seu conhecimento, as quais são:

- O que é acolhimento com escuta qualificada?
- Quais são as ações preventivas para a saúde do adolescente?
- Como os profissionais de saúde devem receber esses adolescentes?

Diante de cada pergunta norteadora, um membro da equipe na sua vez, ia respondendo de acordo com seu conhecimento prévio, e a partir disso, o conteúdo ia sendo dirigido conforme cada tema. Foi utilizado como base de conhecimento o Manual do Ministério da Saúde “Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica”, de 2018, sendo considerado o mais atual para trabalhar sobre o tema.

Os principais resultados obtidos com as perguntas norteadoras durante a REP podem ser apreciados nos quadros abaixo:

**Quadro 01 – Conhecimento da equipe sobre acolhimento com escuta qualificada**

<b>O que é acolhimento com escuta qualificada?</b>	
<b>Equipe</b>	<b>Resposta</b>
Profissional A	É acolher o adolescente ouvindo o que ele tem para falar, mostrando empatia e respeito e atendendo as suas necessidades.
Profissional B	É você escutar calmamente o que os adolescentes tem a dizer para tentar entender o problema e buscar soluções.
Profissional C	É acolher com segurança e respeito o adolescente que procura a unidade.
Profissional D	Acolher com escuta qualificada é atender as necessidades do adolescente
Profissional E	É quando você conversa com o adolescente e ele sente confiança.

Fonte: Própria autoria

**Quadro 02 – Conhecimento da equipe sobre as ações preventivas para a saúde do adolescente.**

<b>Quais são as ações preventivas para a saúde do adolescente?</b>	
<b>Equipe</b>	<b>Resposta</b>
Profissional A	São ações de prevenção em vários pontos da saúde do adolescente, como prevenção as ISTs, vacinação, é trabalhar com a promoção da saúde.
Profissional B	São ações para prevenir doenças, como prevenção de doença sexualmente transmissível entre outras.

Profissional C	São ações que previnem doenças e podem ser evitadas com o trabalho da equipe.
Profissional D	São ações para promover a saúde dos adolescentes, mas não me recordo quais posso citar.
Profissional E	São ações como prevenção de violência, uso de drogas, entre outras.

Fonte: Própria autoria

**Quadro 03 – Conhecimento da equipe sobre o atendimento dos adolescentes**

<b>Como os profissionais de saúde devem ser para atender esses adolescentes?</b>	
<b>Equipe</b>	<b>Resposta</b>
Profissional A	Devemos receber os adolescentes sempre dispostos a ouvi-los sem julgamentos. Devemos também orientá-los sem pressioná-los e esclarecer suas dúvidas.
Profissional B	Temos que receber esses adolescentes dando o melhor de nós, escutando, encaminhando para os serviços necessários.
Profissional C	Devemos acolher e escutar.
Profissional D	Temos que respeitá-los, atender com acolhimento e humanização.
Profissional E	O profissional deve atender o adolescente com respeito e humanização.

Fonte: Própria autoria

Ao final da capacitação da equipe através da REP, foi aplicado um pequeno questionário para saber o grau de satisfação da capacitação e do conteúdo. O resultado está disposto no quadro 04.

**Quadro 04 – Avaliação da equipe sobre a Roda de Educação Permanente**

<b>Conteúdo e estratégia</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
O profissional demonstrou conhecimento do conteúdo?	5	0
A comunicação foi simples e clara?	5	0
Você está satisfeito com essa Educação Permanente?	5	0
Você está satisfeito com o conteúdo?	5	0
Suas dúvidas foram esclarecidas?	5	0

Fonte: Própria autoria

Observa-se no quadro 04 que os profissionais da equipe diante das perguntas, deveriam marcar nas opções “sim” ou “não”. Dessa forma, como resultado, apresentaram uma avaliação positiva sobre o conteúdo e estratégia de abordagem, no qual afirmaram que o profissional demonstrou conhecimento do conteúdo, através de uma comunicação simples e clara, podendo esclarecer as dúvidas e demonstrando satisfação referente ao conteúdo e a educação permanente.

#### **4.2 Operação “Saúde em foco”**

Esta operação foi realizada em parceria com os ACS da unidade, que foram até as Escolas do bairro Vila Macarrão para convidar os adolescentes a participarem do evento. Foram convidados a participar aproximadamente 32 adolescentes que estavam nas imediações das escolas, tendo em vista que pelo período, as aulas já estavam se encerrando e poucos adolescentes ainda frequentavam as escolas.

Compareceram no dia da operação 25 adolescentes que atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar da educação em saúde, dando início ao grupo de educação em saúde dos adolescentes. O conteúdo utilizado para a educação em saúde foi baseado no Manual do Ministério da Saúde “Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica”, de 2018, por ser o mais atual para sobre o tema, já que a caderneta de saúde do adolescente foi retirada de linha e está sendo novamente elaborada. O conteúdo abordado com os adolescentes foi:

- A importância e conceito do planejamento familiar;
- A importância e conceito dos métodos contraceptivos;
- Conceito de ISTs, prevenção e tratamento;
- Gravidez na adolescência.

Mediante a aplicação do questionário sobre o conhecimento dos adolescentes a respeito do planejamento familiar, métodos contraceptivos, ISTs e gravidez na adolescência, foi possível obter os resultados levantados por este projeto.

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos adolescentes que possuem filhos.

**Tabela 1** – Distribuição dos adolescentes que tem filhos.

<b>Você tem filhos?</b>	
Sim	02
Não	23
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

Fonte: Própria autoria

Conforme a tabela 1, entre os adolescentes presentes, 23 afirmaram não ter filhos e 02 confirmaram ter.

A Tabela 2 apresenta informações sobre a participação dos adolescentes em grupos de educação em saúde.

**Tabela 2** – Informações sobre participação de grupos de saúde para adolescentes.

<b>Já participou de um grupo de saúde para adolescentes?</b>	
Sim	00
Não	25
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

Fonte: Própria autoria

Observa-se na tabela 2, que dos 25 adolescentes presentes, nenhum já participou de algum grupo de educação em saúde antes.

A Tabela 3 apresenta o conhecimento dos adolescentes sobre o planejamento familiar.

**Tabela 3** – Conhecimento dos adolescentes sobre planejamento familiar.

<b>Você sabe o que é planejamento familiar?</b>	
Sim	04
Não	21
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

Fonte: Própria autoria

Percebe-se na tabela 3, que apenas 04 adolescentes responderam saber o que significava planejamento familiar, contra 21 adolescentes que responderam não saber.

A Tabela 4 apresenta o conhecimento dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos.

**Tabela 4** – Conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos.

<b>Você sabe o que são métodos contraceptivos?</b>	
Sim	07
Não	18
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

Fonte: Própria autoria

Conforme a tabela 4, a maioria dos adolescentes responderam que não sabem o que são métodos contraceptivos (18), e a minoria sabe (07).

A Tabela 5 apresenta o conhecimento dos adolescentes sobre Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

**Tabela 5** – Conhecimento dos adolescentes sobre Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

<b>Você sabe o que são Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)?</b>	
Sim	11
Não	14
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>

Fonte: Própria autoria

Conforme a tabela 5, a maioria dos adolescentes responderam que não sabem o que são Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (14), e a minoria respondeu que sabe (11).

Depois das orientações ministradas através do diálogo sobre Planejamento familiar, métodos contraceptivos e ISTs, foi aplicado novamente o mesmo questionário do início, com o objetivo de avaliar a Educação em saúde.

**Quadro 05** – Comparação das perguntas e respostas antes e depois da educação em saúde.

<b>Perguntas</b>	<b>Respostas</b>	
	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
<b>Você sabe o que é planejamento familiar?</b>		
Antes	04	21
Depois	25	00
<b>Você sabe o que são métodos contraceptivos?</b>		
Antes	07	18
Depois	25	00
<b>Você sabe o que são Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)?</b>		
Antes	11	14
Depois	25	00

Fonte: Própria autoria

Observa-se no quadro 05, que após a educação em saúde, o mesmo questionário foi aplicado, porém, as respostas referentes as perguntas que demonstravam conhecimento dos adolescentes sobre o planejamento familiar,



métodos contraceptivos e ISTs foram diferentes, levando a quantidade total de adolescentes presentes (25) a responderem de forma positiva sobre esse conhecimento.

## 5. DISCUSSÃO

A utilização da técnica da REP foi de grande aproveitamento para direcionar a conversa sobre o tema e efetivar a capacitação da equipe. As questões norteadoras foram a base da organização do conhecimento que a equipe apresentou.

A primeira questão norteadora utilizada na REP, foi: o que é acolhimento com escuta qualificada? Essa questão serviu para embasar o conhecimento sobre acolhimento que os profissionais detêm, se esse conhecimento está de acordo com a diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), a qual existe desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão dos serviços de saúde.

Diante dessa questão, os profissionais presentes argumentaram que o acolhimento envolve confiança, respeito, a conduta empática, o escutar dos problemas e o compromisso de buscar soluções.

Foi possível perceber que os profissionais se sentiram confortáveis e confiantes ao responder esta questão. As respostas apresentaram um padrão satisfatório em relação ao que está previsto na PNH, sobre acolhimento e humanização. É claro que estes não foram tão específicos em relação a escuta qualificada, porém, este conhecimento foi acrescentado conforme a conversa ia acontecendo.

Guerrero et al (2013) complementa que o acolhimento se relaciona, portanto, com o vínculo entre o usuário e o serviço de saúde, com a resolubilidade do atendimento e com a adequação do serviço às necessidades dos usuários.

Junto ao acolhimento, a escuta qualificada possibilita o encontro com a subjetividade do indivíduo, e pode ser definida como o ato de estar sensível ao que é comunicado e expresso através de gestos e palavras, ações e emoções (SANTOS, 2019).

Dessa forma, o acolhimento com a escuta qualificada é a forma mais indicada para abordar os adolescentes que procuram a unidade para tirar suas dúvidas e buscar soluções para suas principais necessidades.

Uma vez a equipe partilhando esse conhecimento, necessitava também saber quais são as ações preventivas que a mesma pode desenvolver em relação a saúde

dos adolescentes atendidos pela Unidade, sendo essa a segunda questão norteadora da Roda de conversa.

Os profissionais responderam que essas ações preventivas determinam ações para a prevenção de doenças, como ISTs e vacinação, mas não souberam indicar outros exemplos.

De fato, percebe-se que os profissionais apresentaram um conhecimento sucinto sobre essas ações, ao longo da conversa, assim foi utilizado o manual sobre a Saúde do Adolescente na Atenção Básica para complementar e indicar o que ele traz sobre esse tópico.

O incentivo a participação da promoção da saúde dos adolescentes deve partir da equipe, com a elaboração de estratégias como eventos festivos, usando o espaço escolar, através de gincanas, desafios, concursos, oficinas, entre outros. Estes são atrativos são para que os adolescentes possam gostar de frequentar a unidade e o grupo de adolescentes, e assim, introduzi-los no espaço de saúde da comunidade.

A última questão norteadora da REP foi: como os profissionais de saúde devem ser para atender esses adolescentes? Essa questão trata das características que o profissional deve apresentar, de modo que auxilie no processo de recepção desse adolescente.

Mediante as respostas, os profissionais apenas retomaram a importância do acolhimento, sem mencionar as qualidades profissionais para isso.

Alves et al (2016), afirma que para atender adolescentes através da educação em saúde, a qual é uma ferramenta da prevenção de agravos e promoção da saúde, os profissionais devem ter características com sólida base de conhecimentos, aliada a habilidades específicas e que, além do pensamento crítico, tenham consciência da necessidade de mudança para transformar sua prática.

Após a capacitação da equipe de saúde, foi realizado o evento com os adolescentes na Unidade Vila Macarrão, através da educação em saúde por meio de uma palestra em grupo, que foi direcionada conforme o manual Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica, do Ministério da Saúde do ano de 2018. Foi evidenciado na busca pelo conteúdo que a Caderneta de Saúde dos Adolescentes não está disponível, pois está sendo reconfigurada pelo atual governo.

O questionário aplicado aos adolescentes teve o objetivo de avaliar a dinâmica da educação em saúde e este foi aplicado antes e depois da palestra, compactuando para uma melhor avaliação dos conhecimentos dos participantes.

Para Cavalcanti, Lucena e Lucena (2015), a educação em saúde faz parte da Promoção da Saúde, a qual é considerada uma importante estratégia para a superação do desenvolvimento de ações meramente curativas e individuais direcionadas à saúde, pois propõe o desenvolvimento de ações assistenciais, preventivas e promocionais à saúde.

Compareceram no dia da educação em saúde, 25 adolescentes, sendo 22 do sexo feminino e 03 do sexo masculino, com as seguintes idades: 12 a 14 anos (08), 15 a 17 anos (09) e 18 a 19 anos (08).

Nota-se que poucos adolescentes buscam os serviços de saúde, comparecendo apenas quando já estão doentes, e referente a saúde sexual e reprodutiva apresentam receios de ir na unidade tirar dúvidas, pegar preservativos, ou até mesmo passar por consulta com ginecologista.

De acordo com Taquette et al (2017), poucos adolescentes buscam os serviços de saúde, pois esbarram em obstáculos ou barreiras psicossociais que dificultam o acesso do adolescente às unidades de saúde, como por exemplo, o medo do diagnóstico, as preferências pelo sexo do profissional de saúde, a impossibilidade de atendimento sem a presença de responsável, sendo questões psicológicas e/ou culturais levam, assim, os potenciais usuários a evitar a procura pelo serviço de saúde

Em relação a ter ou não filhos, 23 afirmaram não ter filhos e 02 confirmaram ter. Desses 02 adolescentes que tem filhos, são do sexo feminino e com idades de 17 e 18 anos.

Com este resultado, nota-se que a gravidez na adolescência é um fator presente na comunidade, pois muitos casos foram confirmados nos últimos meses, levando a necessidade de desenvolver este projeto de intervenção.

Segundo Rodrigues, Barros e Soares (2016), em seu estudo sobre reincidência da gravidez na adolescência, constatou-se que entre os adolescentes, a gravidez não foi um evento planejado, tornando então essa situação preocupante, junto a negligência da contracepção, fazendo com que nove entre dez adolescentes tenham possibilidade de engravidar novamente dentro de um ano, caso não haja utilização de algum método contraceptivo.

Diante do alto índice de casos de gravidez na adolescência, houve a necessidade de realizar educação em saúde em grupo, com a criação do grupo de adolescentes para trabalhar diversas questões relacionadas a saúde e prevenção.

Quando questionados sobre terem participado de algum grupo de educação em saúde, todos responderam que nunca participaram de um grupo em que fosse possível aprender mais sobre questões de saúde e doença.

A educação em saúde é um dos principais componentes da prevenção e desenvolver essa estratégia através de grupos de pessoas com um propósito em comum, proporcionando o aumento da autonomia das pessoas para autogestão de saúde (FARRE, et al, 2018).

Em relação as perguntas sobre o conhecimento do conceito de planejamento familiar, métodos contraceptivos e Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), a maioria referiu não saber do que se tratava ou não tinha esse conhecimento. Lembrando que estas respostas foram do questionário aplicado antes da educação em saúde.

O conhecimento que os adolescentes apresentam sobre esses temas são extremamente vagos ou só sabem o que julgam achar importante, como por exemplo, o conhecimento sobre preservativo masculino, e muitos acham que planejamento familiar é quando a família planeja ter um filho. Sobre as ISTs, afirmam conhecer apenas a AIDS, excluindo qualquer conhecimento básico das demais doenças.

Luiz, Nakano e Bonan (2015), afirmam que a atenção à saúde sexual e reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritárias da Atenção Básica e sua oferta deve ter como princípio a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos da população, inclusive dos adolescentes.

Entre esses direitos, tem-se o planejamento familiar, definindo como responsabilidade do Estado de proporcionar condições para que homens e mulheres tenham acesso a informações, meios, métodos e técnicas para a regulação da sua fecundidade (SILVA, et al, 2011).

Dessa forma, com o conhecimento das ações do planejamento familiar, o adolescente passa a conhecer os métodos contraceptivos, pode optar pelo melhor momento para ter ou não ter filhos, pode saber quais são seus direitos sexuais e reprodutivos.

Para Zanini, Selvante e Quagliato (2017), o planejamento familiar é tão importante na vida dos adolescentes, pois permite uma prevenção direta da gravidez na adolescência, pois os autores afirmam que dentre as adolescentes que engravidaram cedo, identifica-se uma tendência ao não uso dos métodos contraceptivos e muitas argumentam que não conhecem os métodos ou que não

acreditam que possam engravidar; outras dizem que o parceiro não gosta de usar ou até mesmo que não têm condições para comprar, desconhecendo que os serviços de saúde fornecem sem custo algum os principais métodos, como os preservativos masculinos e femininos.

Após a educação em saúde, o mesmo questionário foi aplicado, porém, as respostas referentes as perguntas que demonstravam conhecimento dos adolescentes sobre o planejamento familiar, métodos contraceptivos e ISTs foram todas positivas, no qual 100% dos adolescentes marcaram a resposta “sim”, evidenciando que após a educação em saúde, o conhecimento sobre os temas abordados, foi adquirido com sucesso.

Com essa evidência, é possível afirmar que a educação em saúde é um fator primordial na vida dos adolescentes, principalmente se tratando de questões sexuais e reprodutivas e que influencia diretamente de forma positiva na prevenção de gravidez na adolescência.

Trabalhar com a questão sexual em si é algo que representa uma fragilidade, pois existem muitas barreiras que impedem os adolescentes de procurar os serviços de saúde, mas diante da estratégia certa, a qual foi a educação em saúde em grupo, fez com que essa fragilidade resultasse em fortaleza, pois o trabalho em grupo expressa força, determinação e interação.

Como limitações, o projeto apresentou a dificuldade de ser realizado em um período que não colaborou com a procura de muitos adolescentes, tendo em vista que o final de ano é um período em que poucos adolescentes comparecem a escola, pois muitos já passaram de ano ou não tem mais o que fazer no local.

Essa intervenção resultou em implicações gratificantes para o Programa Mais Médico, pois essa articulação de teoria e prática, permite um conhecimento maior da comunidade atendida e dos problemas que esta enfrenta, levando o profissional médico a buscar recursos que ajudem na resolução de problemas.

Esse projeto de intervenção é relevante para a comunidade, pois permitiu conhecer sobre a realidade da situação de saúde de muitos adolescentes e sobre o problema principal, que é a gravidez na adolescência, bem como permitiu desenvolver a estratégia de educação em saúde em grupo para combater esse problema e melhorar as condições de vida na população atendida pela Unidade Vila Macarrão.

## 6. CONCLUSÃO

Este projeto de intervenção teve como tema a prevenção da gravidez na adolescência através da estratégia da educação em saúde em grupo, com adolescentes da comunidade Vila Macarrão, em Tailândia, Pará.

Com essa intervenção, foi possível concluir com sucesso os objetivos desse trabalho. Houve a capacitação da equipe através da Roda de Educação Permanente (REP), para os temas de acolhimento com escuta qualificada, atendimento do adolescente na unidade e desenvolvimento de qualidades profissionais para melhor atendê-los. A equipe se mostrou proativa, o que motivou a continuidade desta intervenção.

A educação em saúde com a criação do grupo de adolescentes na unidade foi mais um dos objetivos a ser concluído, pois os adolescentes foram convidados a participar da ação e compareceram, participaram, responderam ao questionário e se mostraram participativos e satisfeitos com a realização do grupo.

A importância do planejamento familiar como conhecimento significativo na prevenção da gravidez na adolescência foi mais um objetivo atingido, pois com as orientações fornecidas durante a palestra, os adolescentes assimilaram melhor o conteúdo e apresentaram ao final, um conhecimento mais concreto do que no primeiro questionário.

Para que esse projeto fosse concluído, apresentou-se como potencialidade o envolvimento de toda a equipe de saúde, a qual é multifuncional, que abrange trocar informações para desenvolvem novas ideias e ajudar a solucionar problemas, desenvolvendo confiança e o espírito de equipe, especialmente entre pessoas com diferentes históricos, experiências e perspectivas.

Em relação a possíveis dificuldades durante o percurso desse projeto, houve a dificuldade do contato com secretarias de outras pastas, como por exemplo a secretaria de educação, com o envolvimento dos professores na participação para disseminação do grupo de educação em saúde nas escolas, sendo esse o próximo passo para levar a educação em saúde para as salas de aula.

Como sugestão para ações futuras, o grupo de adolescentes deve imergir dentro das escolas, implementando o Programa Saúde nas Escolas, em parceria com a rede municipal, para atingir mais adolescentes em toda a cidade e efetivar

intervenções que busquem a redução da gravidez precoce e atuação do planejamento familiar.



## 7. REFERÊNCIAS

ALVES, Maria. Et al. Fatores envolvidos na adesão de estudantes adolescentes à estratégia saúde da família. **SANARE**, Sobral - V.15 n.02, p.37-46, Jun./Dez. – 2016.

BRASIL. CEP. Comitê de Ética e Pesquisa. **Pesquisas que não necessitam de registro no sistema CEP/CONEP** - Resolução Nº 510/2016 – CNS. 2018. Disponível em: <<http://www.cep.propesq.ufrn.br/noticias/pesquisas-que-nao-necessitam-de-registro-no-sistema-cep-conep-resolucao-no-510-2016-cns/28749886>>. Acesso em 15 de dezembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS**. Diretrizes. 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus>>. Acesso em 15 de dezembro de 2019.

CAVALCANTI, P; LUCENA, C; LUCENA, P. Programa Saúde na Escola: interpelações sobre ações de educação e saúde no Brasil. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), vol. 14, núm. 2, agosto-dezembro, pp. 387-402, 2015.

ERYJOSY, Marculino. et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 67, núm. 1, jan-fev, 2014, pp. 13-21, 2014.

FARRE, A. et al. Adolescent health promotion based on community-centered arts education. **Rev Bras Enferm**;71(1):26-33, 2018.

GUERRERO, Patricia et al . O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 1, p. 132-140, Mar. 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Cidades. Tailândia. Pará**. 2019. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/tailandia/rj/japeri.html> > . Acesso em 11 de novembro de 2019.

LUIZ, Marcia; NAKANO, Andreza; BONAN, Claudia. Planejamento reprodutivo na clínica da família de um Teias: condições facilitadoras e limites à assistência. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 106, 2015.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, e2016-0029, 2016.

RODRIGUES, Ana Rafaela Souza; BARROS, Wanessa de Moraes; SOARES, Patrícia Daniele Feitosa Lopes. Reincidência da gravidez na adolescência: percepções das adolescentes. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 7, n. 3/4, p. 66-70, fev. 2017.

SANTOS, Nilma Lázara de Almeida Cruz et al. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 03, pp. 719-726., 2014.

SANTOS, A. Escuta qualificada como ferramenta de humanização do cuidado em saúde mental na Atenção Básica. **APS em revista**, 1(2), 170-179, 2019.

SILVA, Raimunda. Et al. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(5):2415-2424, 2011.

TAILANDIA, Prefeitura Municipal de. **Cidades: história**. 2019. Disponível em: <<http://www.tailandia.pa.gov.br/cidade/>> . Acesso em 11 de novembro de 2019.

TAQUETTE, Stella Regina et al. Saúde sexual e reprodutiva para a população adolescente, Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6., 2017.

ZANINI, M; SELVANTE, J; QUAGLIATO, F. Uso de contraceptivos e fatores associados entre adolescentes de 15 a 18 anos de idade em Unidade de Saúde da Família. **Revista De Medicina**, 96(1), 32-34, 2017.

## ANEXOS

### Anexo 1: Questionário de avaliação da operação “adolescentes – como acolher?”

<b>Conteúdo e estratégia</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
O profissional demonstrou conhecimento do conteúdo?		
A comunicação foi simples e clara?		
Você está satisfeito com essa Educação Permanente?		
Você está satisfeito com o conteúdo?		
Suas dúvidas foram esclarecidas?		

**Anexo 2: Questionário de avaliação da operação “Saúde em foco?”**

<b>Idade:</b>		
<b>Sobre o planejamento familiar e prevenção da gravidez na adolescência</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Você tem filhos?		
Já participou de um grupo de saúde para adolescentes?		
Você sabe o que é planejamento familiar?		
Você sabe o que são métodos contraceptivos?		
Você sabe o que são Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)?		