

# EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA VISANDO A PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE CHAPADINHA – MA

*Felipe de Queiroz Leite<sup>1</sup>*  
*Wiltamara Lacerda de Moura<sup>2</sup>*  
*Apolônia Maria Tavares Nogueira<sup>3</sup>*

1-Médico. Aluno do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde na zona rural do município de Chapadinha, Maranhão. E-mail: [felipeleite.adv@hotmail.com](mailto:felipeleite.adv@hotmail.com)

2-Orientadora. Pediatra, Tutora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade-NUEPES/UFPI. E-mail: [wiltamaralacerda@gmail.com](mailto:wiltamaralacerda@gmail.com)

3-Co-orientadora. Nutricionista, Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco E-mail: [nogueiranut@hotmail.com](mailto:nogueiranut@hotmail.com)

## RESUMO

**Introdução:** A gravidez na adolescência é um problema de grande relevância na zona rural do município de Chapadinha, Maranhão/Brasil. Acredita-se que dentre os fatores predisponentes à tal problema estejam a iniciação sexual precoce, e o desconhecimento dos adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva. **Objetivo:** estruturar ações educativas visando a prevenção da gravidez na adolescência e promoção da saúde sexual e reprodutiva em jovens assistidos pela Unidade Básica de Saúde Uncurana, no município de Chapadinha – MA. **Metodologia:** O projeto de Intervenção foi construído em diferentes etapas: territorialização, estimativa dos problemas existentes, priorização, determinação causal do problema prioritário, estruturação da árvore de problemas e definição dos nós críticos, e por fim, elaboração do Plano Operativo contendo as estratégias de intervenção. **Considerações Finais:** Com as ações propostas almeja-se maior sensibilização dos jovens, promoção de autocuidado sexual e reprodutivo, e conseqüentemente redução da ocorrência de gravidez na adolescência na comunidade.

Descritores: Saúde do Adolescente. Educação Sexual. Gravidez na adolescência. Atenção Primária à Saúde.

## SEXUAL AND REPRODUCTIVE EDUCATION AIMING AT THE PREVENTION OF TEENAGE PREGNANCY IN THE RURAL AREA OF THE MUNICIPALITY OF CHAPADINHA - MA

### ABSTRACT

**Introduction:** Teenage pregnancy is a problem of great relevance in the rural area of the municipality of Chapadinha, Maranhão/Brazil. It is believed that among the factors predisposing to this problem are early sexual initiation, and the adolescents' ignorance about sexual and reproductive health. **Objective:** to structure educational actions aimed at preventing teenage pregnancy and promoting sexual and reproductive health

in young people assisted by the Uncurana Basic Health Unit, in the municipality of Chapadinha - MA. **Methodology:** The Intervention project was constructed in different stages: territorialization, estimation of existing problems, prioritization, causal determination of the priority problem, structuring of the problem tree and definition of critical nodes, and finally, elaboration of the Operational Plan containing the intervention strategies. **Final Considerations:** With the proposed actions, it aims to raise awareness among young people, promoting sexual and reproductive self-care, and consequently reducing the occurrence of teenage pregnancy in the community.

Keywords: Adolescent Health. Sex Education. Teenage pregnancy. Primary Health Care.

## INTRODUÇÃO

O município de Chapadinha está localizado na Região Leste do Maranhão e na Microrregião do Baixo Parnaíba e Alto Munim. A cidade tem uma população estimada de 80195 habitantes <sup>(1)</sup>. O Município se limita ao norte com o município de Urbanos Santos e São Benedito do Rio Preto; ao Sul com Afonso Cunha e Codó ao Leste com Mata Roma e a Oeste com Vargem Grande.

A composição da pirâmide populacional de Chapadinha é representada por duas características: sexo e faixa etária. Percebe-se a concentração em percentuais menores de crianças em relação à população jovem adulta, sendo que o maior número de pessoas está concentrado nas faixas etárias de 25 aos 29 anos. Essa pirâmide “adulta” aponta para um crescimento da população idosa em contrapartida a diminuição do número de crianças e do aumento da expectativa de vida <sup>(2)</sup>.

A rede de saúde do município é composta por 06 Postos de Saúde, 25 Unidades Básicas de Saúde, 02 Hospitais gerais, 01 pronto socorro especializado, 04 Centros de Especialidade, 12 consultórios isolados, seis Unidades de apoio diagnóstico, uma farmácia, um Centro de Atenção Psicossocial e um Polo da Academia de Saúde. Chapadinha conta ainda com uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Na Atenção especializada de Média Complexidade o Centro de Saúde Benu Mendes oferece à população serviços especializados como consultas médicas, em ortopedia, cardiologia, imunização, consultas odontológicas, realização de exames preventivo cérvico-uterino e outros serviços de fisioterapia, fonoaudiologia. A assistência hospitalar está representada pelo Hospital Municipal Antônio Pontes de Aguiar -HAPA, que também é porta de entrada da Rede de Atenção às Urgências da Região de Saúde <sup>(3)</sup>.

O Município de Chapadinha é Sede de uma Região de Saúde, composta por 13 municípios que totalizam uma população de 368.588 habitantes, o que representa 6,54% do total da população do Estado do Maranhão <sup>(2)</sup>.

O município de Chapadinha apresenta cobertura da atenção Básica de 100,00 %, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 100,00 %. No contexto da Atenção Primária este estudo tem como foco a Unidade Básica de Saúde Uncurana, localizada na zona rural do município, e responsável por uma população de aproximadamente 570 usuários.

Na comunidade adscrita à Unidade Básica de Saúde Uncurana, no município de Chapadinha – MA verifica-se que a gravidez na adolescência é um fenômeno cada vez mais frequente, sendo que além do risco de gestações indesejadas os jovens também estão cada vez mais expostos à doenças sexualmente transmissíveis, diante disso, este estudo busca propor intervenções educativas na comunidade visando a prevenção da gestação precoce e das doenças sexualmente transmissíveis.

Em tal contexto, o objetivo do Plano Operativo proposto foi estruturar ações educativas visando a prevenção da gravidez na adolescência e promoção da saúde sexual e reprodutiva em jovens assistidos pela UBS Uncurana, no município de Chapadinha – MA.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

O período da adolescência é um momento marcado por grandes transformações nas relações pessoais com a sociedade e transformações internas. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define adolescência o período entre os 12 anos de idade e os 18 anos de idade. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como adolescência o período entre 10 anos de idade e os 19 anos. Apesar das diferenças de faixa etária, é inegável que este período é de iniciação, contestações e dúvidas <sup>(4)</sup> É nesta fase também em que a autocrítica, o amadurecimento, a autoestima e outras questões relacionadas aos aspectos emocionais são questionados. Ademais, a maior parte dos indivíduos inicia a vida sexual neste momento, dando espaço a experiências e descobertas. Entretanto, as descobertas vão além do campo psíquico, as transformações fisiológicas deste período e a imaturidade de diversos sistemas faz com que a gestação na adolescência se torne um risco tanto para a mãe quanto para a criança. Isto inclui o óbito materno-infantil, o baixo peso ao nascer, problemas de crescimento e desenvolvimento, aborto e parto prematuro <sup>(5)</sup>.

A gravidez na adolescência promove um impacto negativo não apenas na vida da adolescente e seu núcleo familiar, representando também repercussões em toda a sociedade <sup>(6)</sup>. A adolescente grávida é levada a assumir prematuramente responsabilidades para as quais comumente não se encontra preparada. Além do risco psicossocial, o início da vida conjugal, eventual saída da casa dos pais, e necessidade de renda para sustento próprio e do filho ocasionam ainda maior evasão escolar, repercutindo na força produtiva da sociedade, que em visão ampliada terá menor contingente de mão-de-obra qualificada, e maior índice de pobreza <sup>(7)</sup>.

Em estudo comparando as taxas de gestação na adolescência no período compreendido entre os anos de 2000 a 2010. Os autores registraram que houve um decréscimo das gestações em adolescentes de 15 a 19 anos de idade, sendo que no ano de 2000 14,8% dos nascimentos foram em jovens e no ano de 2010 este número caiu para 11,8%. Os autores afirmaram ainda que regiões do país, como o Nordeste e o Norte, superaram as taxas da média nacional relacionados a gravidez na adolescência <sup>(4)</sup>.

Dados da Organização Pan-Americana de Saúde indicam que a América Latina e o Caribe constituem a região com a segunda maior taxa de gravidez na adolescência em todo o mundo. Estima-se uma taxa mundial de 46 nascimentos por cada 1.000 meninas, enquanto na América Latina e Caribe a taxa de gravidez na adolescência é de 66,5 nascimentos por cada 1.000 meninas com idade entre 15 e 19 anos, sendo que tal incidência só é superada pela África Subaariana <sup>(8)</sup>.

Entretanto, apesar da redução, no ano de 2013 houve cerca de 2.904.027 nascimentos, sendo que destes, 559.991 eram de adolescentes com idade entre 10 a 19 anos. No estado do Piauí, neste mesmo ano, houve 49.013 nascimentos, sendo que destes, 10.659 eram de adolescentes e 3.882 deram a luz na capital de Teresina. Os autores afirmam ainda que a gravidez na adolescência está intimamente relacionada com o baixo desempenho escolar, violência domiciliar, mais incidente entre jovens de 10 a 14 anos de idade e baixa escolaridade <sup>(9)</sup>.

Verifica-se ainda que a gravidez na adolescência ultrapassa os aspectos médicos, sendo considerado um relevante problema social. Dados da literatura apontam que a baixa renda e baixo nível de escolaridade associam-se positivamente com a maior ocorrência de gravidez na adolescência. Por outro lado, em áreas com maior cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) observa-se menor índice de fecundidade na adolescência, bem como maior adesão ao pré-natal pelas adolescentes grávidas <sup>(10)</sup>.

Além da ocorrência de gravidez na adolescência a iniciação sexual precoce está também relacionada a maior risco de infecções sexualmente transmissíveis. Percebe-se que a ausência de informações sobre saúde sexual e reprodutiva potencializa a vulnerabilidade de adolescentes a tais eventos. Desta forma, ações educativas que motivem o autocuidado em saúde e prevenção da população adolescente, devem configurar um pilar essencial na assistência à saúde no âmbito da Atenção Primária (11).

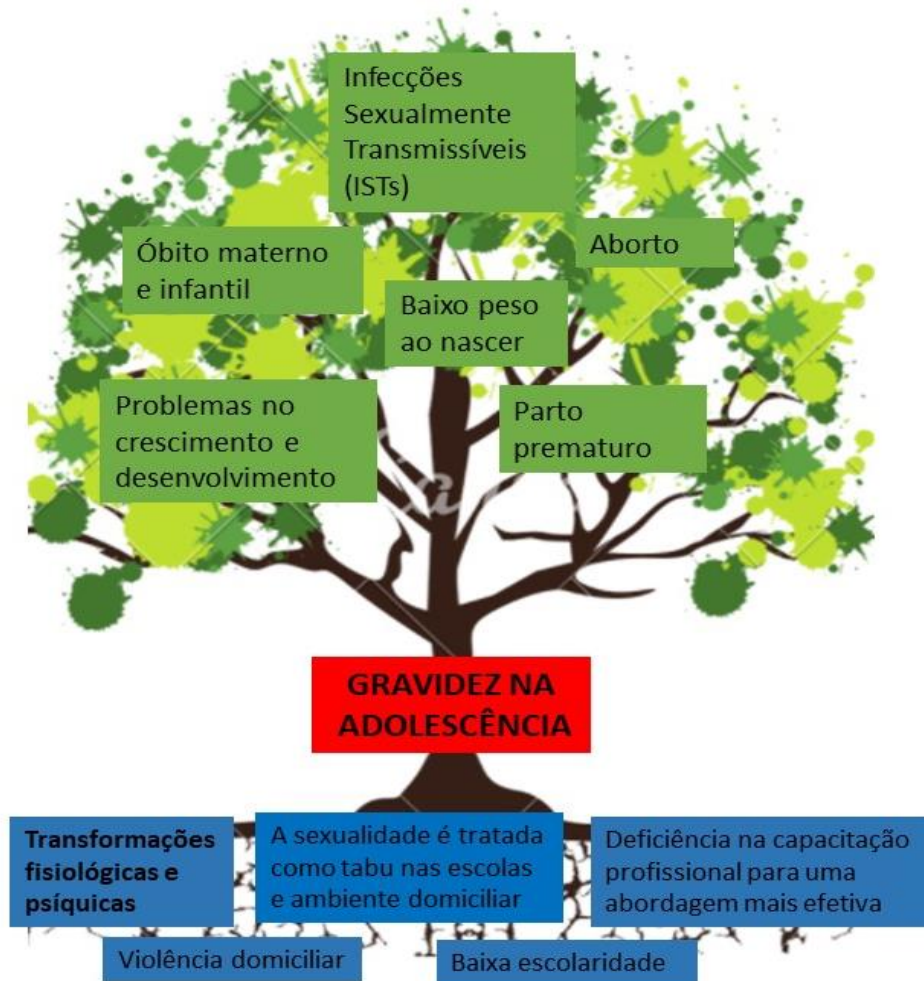
## **METODOLOGIA**

O projeto de Intervenção foi construído em diferentes etapas. Inicialmente, foi realizado o diagnóstico situacional do território em estudo a fim de identificar os principais fatores de adoecimento avaliados a partir da territorialização e referidos pela comunidade.

Após o levantamento das principais situações de saúde identificadas no território, foi necessário levantar uma problemática a ser enfrentada inicialmente a partir dos critérios como magnitude, transcendência, vulnerabilidade e custos determinou como problema a ser enfrentado, a prevalência na gravidez na adolescência. A análise e constatação foram realizadas de forma empírica, embasando na experiência e percepção dos profissionais da equipe de saúde.

Os nós críticos do problema priorizado inclui os principais fatores causas para a continuidade e impacto gerado pelo problema, como: a ausência de ações destinadas a educação continuada para a equipe de assistência; ausência de ações intersetoriais com a escola voltadas a prevenção da gravidez na adolescência e a deficiência na abordagem sobre sexualidade e prevenção a gravidez na adolescência no ambiente escolar e domiciliar.

Ao identificar as possíveis causas relacionadas a elevada prevalência da gravidez na adolescência na região adscrita a UBS Uncurana, no município de Chapadinha, foi elaborada a árvore de problema, destacando as principais causas e consequências desta problemática (figura 1).



**Figura 1: Árvore de Problemas**

Fonte: Elaboração própria com uso parcial de imagem de domínio público.

Após a análise das possíveis causas e consequências do problema priorizado foi estruturado então o Plano Operativo. A elaboração do plano operativo para o enfrentamento da problemática priorizada tem como objetivo aperfeiçoar os detalhes do problema, determinando responsabilidades na execução de atividades, orientando as principais ações a serem desenvolvidas e traçando metas e prazos para que o propósito seja alcançado.

Tal plano, tem como importante característica a possibilidade de sofrer adaptações a depender do contexto de saúde pública da comunidade, da disponibilidade de recursos humanos e de equipamentos, revelando a sua capacidade de atuação nos mais diversos cenários de saúde.

No quadro 1 está apresentado o Plano Operativo proposto neste estudo:

Quadro 1: Plano Operativo

PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/PRAZOS	AÇÃO	RESPONSÁVEL
Alta prevalência de gravidez na adolescência dentro da comunidade adscrita à Unidade Básica de Saúde Uncurana, no município de Chapadinha – MA	Realizar ações de formação continuada em saúde com a Equipe Assistencial estimulando a execução de orientações e prevenção da gravidez na adolescência, na comunidade	Qualificar 100% da equipe de assistência da UBS acerca da prevenção da gravidez na adolescência em 4 encontros realizados semanalmente.  Prazo: 02 meses	Realizar roda de conversa, palestra e distribuir materiais educativos sobre a temática abordada.	Médico da equipe.
	Promover intervenções educativas nas Escolas Públicas presentes na Comunidade, visando a prevenção da gravidez na adolescência;	Envolver 80% dos adolescentes em ações de prevenção da gravidez na adolescência, realizados em 2 encontros quinzenais.  Prazo: 03 meses	Realizar dinâmicas, rodas de conversa e distribuição de folhetos, folders a fim de orientar este grupo populacional	Equipe de enfermagem
	Orientar adequadamente pais e educadores sobre Saúde Sexual e reprodutiva, estimulando o diálogo, apoio e prevenção em casa e no	Orientar 80% dos pais e educadores acerca da importância da discussão da gravidez no ambiente escolar e domiciliar, realizado em um único encontro.	Realizar roda de conversa e distribuir materiais educativos como folders e panfletos, elaboração e distribuição de convites.	Todos os profissionais da equipe

	ambiente escolar.	Prazo: 04 meses		
--	-------------------	-----------------	--	--

Fonte: Elaboração própria (2020).

Para avaliar a eficácia das estratégias propostas no plano de ação, foi estabelecido indicadores e parâmetros avaliativos, tais indicadores e parâmetros foram elaborados pelos profissionais da equipe proponente, como forma de estruturar medidas de acompanhamento das ações propostas. A partir da sua análise, poderá ser estabelecida novas metas, reformulações e adaptações do plano operativo e redefinição de responsabilidades.

A qualificação da equipe profissional será avaliada pela lista de presença e pelo grau de comprometimento dos participantes:

- Satisfatório: 100% de participação e comprometimento
- Pouco Satisfatório: entre 60 e 99% de participação e comprometimento
- Insatisfatório: participação e comprometimento inferior a 60%

As duas ações educativas realizadas no ambiente escolar serão avaliadas a partir da aplicação de um miniquestionário em cada encontro, a fim de avaliar o aprendizado acerca do tema abordado, sendo:

- Adequado: se alcançado a meta de 80% ou superior a este valor
- Inadequado: se alcançado valor abaixo da meta estabelecida

A roda de conversa realizada com o país/responsáveis e educadores será avaliada por um questionamento aberto ao final do encontro, a fim de identificar se eles se sentem confortáveis e seguros na abordagem do tema no ambiente escolar e domiciliar, sendo:

- Confortável/seguro: se 80% ou mais dos participantes assim definirem.
- Desconfortável/Inseguro: se menor que 80% dos participantes assim definirem (os pais/responsáveis e educadores que não responderem, contabilizará como desconfortável/inseguro).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A gravidez na adolescência se configura como um problema de saúde pública de grande magnitude e que gera impactos profundos na vida da futura mãe, para a família e para o sistema de saúde. Neste sentido, a atenção primária se apresenta como instrumento capaz de garantir mudanças significativas nesta realidade, uma vez



que apresenta elevada capacidade resolutiva das demandas em saúde, a partir de ações preventivas e de educação continuada.

Ao se apropriar desta capacidade, o projeto de intervenção nasce da urgência em lidar com agravos de grandes magnitude e prevalência, considerando um território bem definido. Através da participação ativa da comunidade, da divisão de responsabilidades entre os diversos atores sociais e proposição de metas reais de serem alcançadas, o estudo se apresenta como eixo norteador de transformação da atual prevalência da gravidez na adolescência identificada no município de Chapadinha.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. [Online].; 2020 [cited 2020 11 22]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/chapadinha/panorama>.
2. Chapadinha. Plano Municipal de Saúde: 2018-2021. Chapadinha: Secretaria Municipal de Saúde; 2017.
3. Maranhão. Plano Estadual de Saúde: 2020-2023. São Luís: Secretaria de Estado da Saúde; 2019.
4. Jorge SA, Alves BVC, Dias EG. Conhecimento e comportamento dos adolescentes de uma escola pública sobre sexualidade e métodos contraceptivos. Revista Baiana de Saúde Pública. 2017; 41(1): p. 120-130.
5. Schmitt GM, Gonçalves HCB, Silva JDI, Soares PPD, Vieira RdS, Ribeiro V, et al. Consequências da gravidez na adolescência: uma sociedade conservadora. In III CIPEEX - Ciência para a redução das desigualdades ; 2018; Anápolis: UniEvangélica. p. 1100-1108.
6. Ribeiro WA, Andrade , Fassarella BPA, Lima JC, Sousa MdOSS, Fonseca CdSGd. A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. Nursing. 2019; 22(253): p. 2990-2994.
7. Sousa CRdO, Gomes KRO, Silva KCdO, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Andrade JX, et al. Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. Cad. saúde colet.. 2018; 26(2): p. 160-169.
8. Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. OPAS Brasil. [Online].; 2018 [cited 2021 04 11]. Available from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5604:america-latina-e-caribe-tem-a-segunda-taxa-mais-alta-de-gravidez-na-adolescencia-](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5604:america-latina-e-caribe-tem-a-segunda-taxa-mais-alta-de-gravidez-na-adolescencia-)

no-mundo&Itemid=820.

9. Fernandes MMdSM, Esteves MDdS, Santos AGd, Vieira JS, Sousa Neto BPd. Risk factors associated with teenage pregnancy. Rev. Enferm. UFPI. 2017; 6(3): p. 53-58.
- 10 Nascimento TLC, Teixeira CSS, Anjos MSd, Menezes GMdS, Costa MdCN, . Natividade MSd. Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. Epidemiol. Serv. Saúde. 2021; 30(1): p. e201953.
- 11 Almeida RAAS, Corrêa RdGCF, Rolim ILTP, Hora JMd, Linard AG, Coutinho NPS, . et al. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. Rev. Bras. Enferm. 2017; 70(5): p. 1033-1039.