



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Clinton Piovesan Moreira

Prevenção da gravidez na adolescência: intervenções
educativas no Centro Municipal de Saúde Nagib Jorge
Farah, Rio de Janeiro, RJ

Florianópolis, Março de 2023

Clinton Piovesan Moreira

Prevenção da gravidez na adolescência: intervenções educativas no
Centro Municipal de Saúde Nagib Jorge Farah, Rio de Janeiro, RJ

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Marina da Silva Sanes
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Clinton Piovesan Moreira

Prevenção da gravidez na adolescência: intervenções educativas no Centro Municipal de Saúde Nagib Jorge Farah, Rio de Janeiro, RJ

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Marina da Silva Sanes
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: Este estudo tem como cenário a área de atuação da equipe de saúde da família Debussy, do Centro Municipal de Saúde Nagib Jorge Farah, município de Rio de Janeiro, RJ. Tal equipe atende a um total de 4892 usuários em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica. Quando se analisa a situação de adolescentes na comunidade, três grandes problemas são o uso de álcool e outras drogas, a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis e o alto índice de gravidez na adolescência. Considerando as 58 gestantes assistidas em 2018 e as 63 gestantes assistidas em 2019, do total de 121 gestantes, 87 possuíam idade inferior a 20 anos, o que representa aproximadamente 72% dos casos de gravidez assistidos pela equipe. **Objetivo:** Este projeto de intervenção visa ofertar ações educativas com foco na prevenção da gravidez em escolas da área de atuação da equipe de Saúde da Família Debussy, município do Rio de Janeiro, reunindo ações de formação continuada em saúde com a equipe de saúde, promoção de intervenções educativas nas escolas da Comunidade e orientação de pais e educadores sobre saúde sexual e reprodutiva. **Metodologia:** Foram propostas ações envolvendo quatro grupos-alvo para esta intervenção: equipe de saúde, educadores, adolescentes e pais e/ou responsáveis. As atividades serão desenvolvidas no formato de oficinas e rodas de conversa, de acordo com os grupos mencionados. Com o advento da pandemia por COVID-19, que impossibilitou o início das atividades educativas presenciais, foram confeccionados materiais educativos impressos que passaram a ser distribuídos aos jovens da comunidade, iniciando a abordagem educativa na comunidade. **Resultados esperados:** Com as ações propostas, espera-se aumentar o conhecimento dos jovens sobre o impacto da gravidez precoce e formas de prevenção, assim como melhor preparo dos pais e educadores para abordarem os jovens com orientações sobre a saúde sexual e reprodutiva.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Gravidez na adolescência, Saúde Sexual e Reprodutiva

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
3.1	Gravidez na adolescência: epidemiologia	15
3.2	Fatores de risco e complicações da gravidez na adolescência	16
4	METODOLOGIA	19
4.0.1	Formação Continuada da equipe de Saúde	19
4.0.2	Encontro com educadores	19
4.0.3	Ações Educativas nas Escolas da comunidade	20
4.0.4	Rodas de Conversa com pais e/ou responsáveis	21
5	RESULTADOS ESPERADOS	23
	REFERÊNCIAS	25

1 Introdução

O Centro Municipal de Saúde Nagib Jorge Farah está localizado no bairro Jardim América, cidade do Rio de Janeiro. Possui ao total 12 equipes de Estratégia da Saúde da Família – ESF, que atendem a uma população estimada de 49237 usuários, com 47573 usuários devidamente cadastrados, incluídos em 17140 famílias. É uma unidade grande, cada equipe cobre uma área com um total de 5.100 famílias. Atuam na equipe, ainda, um pediatra, um ginecologista e um médico do pronto atendimento, durante 3 dias da semana.

A unidade cobre uma área grande :muitas pessoas são imigrantes oriundos de outros estados brasileiros, como que veio do Nordeste, mas e também de outros países lugares e até países, como Venezuela e Argentina. E cobre o bairro jardim América, Vigário Geral, Comunidade do Diqui, Furquim Mendes e FICAP. Somos referência em vacinação, recebimento em doações de leite, sem hospitais e UPAS na região.

A equipe Debussy, que será responsável por este estudo é composta por quatro agentes comunitários de saúde (ACS), dois agentes de combate à endemias (ACE), um enfermeiro, uma técnica de enfermagem e um médico. Tal equipe atende a um total de 4892 usuários, em situação de extrema vulnerabilidade social, crescimento desordenado, vivendo também em área muito vulnerável, tendo algumas delas esgoto a céu aberto, ausência de saneamento básico. Outra característica do território são a violência e o tráfico de drogas.

De acordo com os registros da equipe de saúde, no ano de 2018 houve 58 nascimentos na área adscrita, totalizando um coeficiente de natalidade de 11,85 nascidos vivos/1000 habitantes. Em relação à taxa de mortalidade prematura, ou seja, referente às mortes ocorridas em usuários com idade inferior à 70 anos, por doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, verifica-se que no ano de 2018 foram registrados 34 óbitos por tais causas, representando uma taxa de mortalidade prematura de 13,72 óbitos a cada 100 mil habitantes. Já o coeficiente de mortalidade geral da população foi de 17,98 óbitos por 1.000 habitantes.

No que se refere à taxa de mortalidade por doenças crônicas, tem-se que no referido ano (2018), foram registrados 41 óbitos, representando um coeficiente de mortalidade por doenças crônicas de 8,38 óbitos por doenças crônicas a cada 1000 habitantes.

Foram registrados pela equipe 88 óbitos no ano de 2018, embora acredite-se que existam óbitos não registrados, visto que na comunidade existe muitos desaparecidos. Destes, 41 óbitos foram por causas violentas, sendo que a grande maioria ocorreu por envolvimento direto com o tráfico de drogas. Em relação à mortalidade materna, em 2018 foram registrados 06 óbitos por razões relacionadas à gestação, parto ou puerpério. Assim, a taxa de mortalidade materna foi de 137,93 óbitos femininos por causas maternas, a cada mil nascidos vivos. Tal indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher, o

que na nossa comunidade, sobretudo pelo alto índice de gravidez na adolescência, baixa adesão ao pré-natal e elevado número de meninas envolvidas com prostituição e tráfico, é bastante elevado.

Não existem dados de mortalidade infantil na área adscrita. No município do Rio de Janeiro, no ano de 2018, a taxa de mortalidade infantil foi de 13,0 óbitos por mil nascidos vivos, a Taxa de fecundidade total é de 1,6 e a esperança de vida ao nascer é de 75,7%. No ano de 2015, o Município teve uma taxa de mortalidade geral de 8,4/ 1000 habitantes, e a taxa de natalidade geral em 2010 no município do Rio de Janeiro foi de 14,5. A razão de mortalidade materna no Rio de Janeiro aumentou de 71,8 para 74,7/100.00 NV de 2015 para 2016.

Em relação aos indicadores de saúde, tem-se que apenas 55% das crianças adscritas possuem o esquema vacinal completo, a adesão ao aleitamento materno exclusivo é de apenas 15%, e a adesão regular ao pré-natal é feita por apenas 35% das gestantes assistidas. Em junho de 2019, houve registros de que 2% das crianças nascidas no mês tiveram baixo peso ao nascer, mas tal dado se refere à população assistida pelo Centro de Saúde. Na equipe em que atuo, não temos crianças com baixo peso cadastradas. Dos 58 nascimentos registrados no ano de 2018, apenas 14 gestantes realizaram todo o pré-natal adequadamente. Mas de maneira geral, as 58 gestantes realizaram no mínimo 02 consultas no período gestacional.

Não existem dados atualizados dos casos de HIV na área adscrita à equipe de saúde. A incidência de diabetes em idosos no primeiro semestre de 2019 é de 7,85%. A prevalência de HAS no mês de fevereiro/2019 foi de 9,44%. A coleta de dados não é feita regularmente pela equipe, sobretudo pela existência de áreas de grande periculosidade, e acesso restrito. Além disso, os dados coletados não costumam ser utilizados para programação em saúde.

Dentre os agravos e doenças mais comuns na população, pode-se inferir o diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) em indivíduos com idade superior à 50 anos, também temos grande ocorrência de vaginose e sífilis em mulheres, além de verminoses, diarreia e escabiose na população infantil. Quando se analisa a situação de adolescentes na comunidade, três grandes problemas são o uso de álcool e outras drogas, infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e alto índice de gravidez na adolescência.

Considerando os dados apresentados, e as possibilidades existentes quanto aos recursos humanos e materiais, optou-se por desenvolver o estudo voltado à prevenção da gravidez na adolescência. Considerando as 58 gestantes assistidas no ano de 2018 e as 63 gestantes assistidas no ano de 2019, tem-se que do total de 121 gestantes, 87 possuíam idade inferior à 20 anos, o que representa aproximadamente 72% dos casos de gravidez assistidos pela equipe.

O tema escolhido se justifica pela repercussão de uma gravidez precoce não planejada, tanto nos aspectos psíquicos, como biológicos e sociais da mãe adolescente. De acordo com [Taborda et al. \(2014, p. 17\)](#) a sociedade brasileira é carente de programas de Educação em

Saúde, sobretudo no contexto escolar. Em 05 de dezembro de 2007 pelo Decreto n° 6286, foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE) que visava a formação dos estudantes da rede pública com ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007). Entretanto, pouco se fez ou faz na prática para inserção da escola como um espaço de aprendizado de autocuidado e noções de saúde.

Diante de tal realidade, optou-se por propor o desenvolvimento de ações de Educação em Saúde na comunidade, incluindo também nas intervenções com educadores e comunidade escolar local, visando a redução da incidência de gravidez na adolescência e a conscientização sobre os riscos da iniciação sexual precoce. O estudo se justifica pela possibilidade de melhor intervir na comunidade, associando ações de educação em saúde com a comunidade escolar, garantindo assim um maior alcance das intervenções entre os jovens.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Ofertar ações educativas com foco na prevenção da gravidez em escolas da área de atuação da equipe de Saúde da Família Debussy, município do Rio de Janeiro.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar ações de formação continuada em saúde com a Equipe Assistencial estimulando a execução de orientações e prevenção da gravidez na adolescência na referida comunidade;
- Promover intervenções educativas nas Escolas Públicas presentes na Comunidade, visando a prevenção da gravidez na adolescência;
- Orientar pais e educadores sobre saúde sexual e reprodutiva, estimulando o diálogo, apoio e prevenção nos ambientes doméstico e escolar.

3 Revisão da Literatura

3.1 Gravidez na adolescência: epidemiologia

O período da adolescência é um momento marcado por grandes transformações nas relações pessoais com a sociedade e também transformações internas. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define adolescência como 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 (DIAS et al., 2017a).

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 às experiências e às 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 óbito materno-infantil, baixo peso ao nascer, problemas de crescimento e desenvolvimento, aborto e parto prematuro (SCHMITT et al., 2018).

Dias et al. (2017b) realizaram uma comparação das 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 à gravidez na adolescência (DIAS et al., 2017b).

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 (FERNANDES et al., 2017).

No ano de 2016, a prevalência de gestação na adolescência acompanhou as altas taxas dos anos anteriores. Neste mesmo ano foram notificados 477.000 partos de jovens com 15 a 19 anos de idade, sendo o Nordeste a região com as maiores taxas de recém nascidos de mulheres jovens e a região sul as menores taxas, com um registro de 54 mil nascidos

([FERNANDES et al., 2018](#)).

Portanto, a gravidez na adolescência é compreendida como um problema de saúde pública com características uniformes e atemporais. Intimamente relacionado ainda com populações vivendo em situação de vulnerabilidade social e com dificuldade de acesso à educação. Assim, é essencial considerar a particularidade das mães adolescentes e reforçar as políticas públicas no âmbito da prevenção e da promoção a saúde ([VIEIRA et al., 2017](#)).

3.2 Fatores de risco e complicações da gravidez na adolescência

[Fernandes et al. \(2018\)](#) descreveram as principais complicações vinculados com a gravidez na adolescência. Os autores afirmam que a imaturidade biológica e psíquica se torna o principal fator que leva meninas de 15 a 19 anos de idade a óbito, sendo notificados cerca de 70 mil casos nestas condições a cada ano. Quando se compara jovens com idade inferior a 15 anos, as taxas de mortalidade crescem consideravelmente, pois estas, estão mais expostas a riscos de complicações ([FERNANDES et al., 2018](#)).

As sequelas que uma gestação em um organismo imaturo pode ocasionar são diversas e atingem saúde materno-fetal. Os principais problemas estão relacionados com distúrbios psíquicos, como a ansiedade e a depressão, mas também fisiológicas, como o sobrepeso, pré-eclâmpsia, desproporção céfalo-pélvica, anemias e até o óbito. As consequências relacionadas ao feto perpassam o baixo peso ao nascer, partos precoces, alterações de desenvolvimento e crescimento, problemas cognitivos e comportamentais ([ARAÚJO et al., 2016](#)).

É importante ressaltar que estas jovens adolescentes estão mais expostas ao risco de contrair Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), como o vírus da imunodeficiência humana (HIV). A iniciação precoce das atividades sexuais se associa ao desconhecimento acerca do próprio corpo, do uso correto de métodos contraceptivos, das formas de prevenção das IST. Isso implica na qualidade de vida e também na continuidade de projetos futuros ([MENDES et al., 2016](#)).

Estudos semelhantes afirmam que as experiências precoces relacionadas com o período da adolescência e que expõem os jovens ao risco de Infecções Sexualmente Transmissíveis são acompanhadas de desinformação. Sugerem ainda que a fragilidade na comunicação, orientações precárias, mitos, receios relacionados a própria sexualidade, os próprios valores que estão sendo construídos e as crenças impactam diretamente na prática de sexo sem proteção ([ALMEIDA et al., 2017](#)).

[Azevedo et al. \(2015\)](#) relacionaram a gestação de adolescentes com as altas taxas de aborto. A pesquisa realizada com 2.592 adolescentes registrou que a maioria frequenta as escolas de ensino público e 149 já realizaram aborto. Ao serem questionadas dos motivos que as levaram a interromper a gestação, as adolescentes apontaram como principais

justificativas a não aceitação da própria condição, medo e receio da reação dos pais, ausência ou falta de apoio por parte do parceiro (AZEVEDO et al., 2015).

Mesmo com as questões legais presentes no Brasil, que proíbem a interrupção do aborto de forma ocasional, esta prática é ainda muito presente com prevalência cada vez maior. Questões relacionadas à desigualdade social, à vulnerabilidade social e à baixa escolaridade são comprovadamente fortes influências para o aborto. Além disto, os sentimentos de incerteza, desamparo, insegurança, utilização de drogas ilícitas e lícitas também propiciam atitudes imprudentes e abortivas (MORAES et al., 2018).

Contudo, percebe-se que a gravidez na adolescência é um problema que deve ser levado em consideração. A falta de conhecimento não se configura como a única causa que contribuiu para a gestação tão precoce. Fatores como a utilização incorreta de preservativos e a baixa escolaridade também influenciam. Por isto, é essencial que seja oferecida assistência integral e direcionada às políticas públicas no campo da prevenção, de forma a sensibilizar acerca da importância do planejamento familiar, complicações que envolvem IST e esclarecer as demais dúvidas relacionadas ao assunto. Os profissionais da Atenção Primária a Saúde são parte fundamental deste processo e não devem se esquivar diante das dificuldades e fragilidades encontradas no processo de promoção e educação em saúde (ARAÚJO; NERY, 2018).

4 Metodologia

Este projeto de intervenção está organizado de modo a atender todas as etapas da sua execução, conforme os elementos descritos neste item. Importante destacar que foram identificados quatro grupos-alvo para esta intervenção: equipe de saúde, educadores, adolescentes, e pais e/ou responsáveis. Assim, a metodologia está descrita conforme as atividades de cada grupo.

4.0.1 Formação Continuada da equipe de Saúde

Público-alvo: Membros da Equipe de Saúde da Família Debussy.

Proposta: Oficinas de formação para a temática da adolescência, que permitem participação mais efetiva dos membros da equipe, troca de experiências e aprendizagem.

Descrição das atividades: Serão realizadas três oficinas com os profissionais atuantes na equipe de Saúde da Família Debussy, visando melhor preparo dos mesmos para busca ativa por adolescentes, acolhimento e humanização no cuidado assistencial, e ações educativas e preventivas da gravidez na adolescência.

- Oficina 1: Conhecendo a realidade (discussão do contexto da comunidade, roda de conversa em que os ACS relatarão a ocorrência da gravidez na adolescência em sua área adscrita, bem como, relatarão desafios e possibilidades de intervenção.

- Oficina 2: Debate sobre gravidez na adolescência, prevenção, infecções sexualmente transmissíveis (IST), e formas de abordagem do adolescente.

- Oficina 3: Formação sobre Saúde sexual e reprodutiva.

Local: Área de atuação da equipe de Saúde da Família Debussy, município do Rio de Janeiro.

Tempo para execução das atividades: Cada oficina terá duração de 90 minutos.

Responsáveis: Médico da ESF Debussy, com apoio da Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)

Cronograma: As oficinas ocorrerão nos meses de agosto, setembro e outubro do ano de 2020.

Recursos necessários: cartazes, papéis, canetas, slides e retroprojetor, materiais demonstrativos de métodos contraceptivos. Todos os materiais já se encontram disponíveis na ESF Debussy.

4.0.2 Encontro com educadores

Público-alvo: educadores

Proposta: Oficinas de capacitação dos educadores. É importante salientar que a demanda de tal capacitação surgiu dos próprios professores durante uma reunião do Con-

selho Local de Saúde, em que os profissionais referiram não ter conhecimento sobre as atividades da ESF voltadas aos jovens, métodos contraceptivos disponíveis, ou mesmo, segurança para abordar tal temática na sala de aula. O objetivo da capacitação é justamente apresentar aos profissionais os recursos existentes na comunidade, bem como, propor estratégias educacionais sobre a temática de educação reprodutiva e sexual.

Descrição das atividades: - Oficina 1: Acolhendo o adolescente (Psicólogo do NASF): Será realizada uma roda de conversa coordenada pelo psicólogo do NASF sobre formas de acolhimento e orientação d adolescentes, bem como a importância da abordagem da saúde sexual e reprodutiva com os jovens.

- Oficina 2: Métodos contraceptivos e gravidez na adolescência (Médico): A segunda oficina abrangerá uma palestra dialogada sobre métodos contraceptivos e um momento de dinâmica, em que os profissionais terão acesso aos métodos, para melhor conhecimento e aprendizagem sobre as formas de contracepção.

Local: Escola da Comunidade (se já sabes a escola podes colocar aqui o nome)

Tempo para execução das atividades: Cada oficina terá aproximadamente 90 minutos de duração.

Responsáveis: Todos os membros da equipe de saúde.

Cronograma: As oficinas ocorrerão de outubro a dezembro de 2020.

Recursos necessários: cartazes, papéis, canetas, slides e retroprojektor, materiais demonstrativos de métodos contraceptivos. Todos os materiais já se encontram disponíveis na ESF Debussy.

4.0.3 Ações Educativas nas Escolas da comunidade

Público-alvo: educadores

Proposta: Ações de educação em saúde

Descrição das atividades: Pretende-se desenvolver ações educativas nos turnos matutino e vespertino nas escolas da comunidade. As oficinas envolverão atividades lúdicas como dinâmicas, rodas de conversa, palestras dialogadas, bem como demonstração de métodos contraceptivos e explicações com uso de imagens, para auxiliar na compreensão e aprendizado.

Local: Escolas da Comunidade. Estuda-se abranger 04 escolas, realizando assim, no mínimo 08 ações educativas com os jovens da comunidade

Tempo para execução das atividades: Pretende-se desenvolver duas atividades em cada escola. Cada atividade terá em média 90 minutos de duração.

Responsáveis: As ações serão desenvolvidas por toda equipe da ESF, e caso seja possível, os profissionais do NASF também serão envolvidos nas ações.

Cronograma: As atividades deverão ser desenvolvidas de janeiro a março de 2021 (a depender do retorno das atividades escolares, devido à Pandemia por COVID-19 em andamento).

Recursos necessários: cartazes, papéis, canetas, slides e retroprojektor, materiais demonstrativos de métodos contraceptivos. Todos os materiais já se encontram disponíveis na ESF Debussy.

4.0.4 Rodas de Conversa com pais e/ou responsáveis

Público-alvo: Pais e/ou responsáveis

Proposta: Realização de rodas de conversa. Será enviado convite aos pais, em parceria com as escolas. Pretende-se trabalhar os seguintes temas: iniciação sexual precoce, educação sexual no contexto familiar, métodos contraceptivos, apoio à gestante e mãe adolescente.

Descrição das atividades: O número de encontros será definido a partir do retorno dos pais. Espera-se realizar no mínimo 04 rodas de conversa, sendo cada uma destinada à pais e responsáveis de determinada escola.

Local: Escolas da comunidade

Tempo para execução das atividades: Cada atividade terá em média 60 minutos de duração.

Responsáveis: As ações serão desenvolvidas por toda equipe da ESF.

Cronograma: As atividades deverão ser desenvolvidas de janeiro a março de 2021 (a depender do retorno das atividades escolares, devido à Pandemia por COVID-19 em andamento).

Recursos necessários: cartazes, papéis, canetas, slides e retroprojektor, materiais demonstrativos de métodos contraceptivos. Todos os materiais já se encontram disponíveis na ESF Debussy.

5 Resultados Esperados

Considerando o objetivo de ofertar ações educativas com foco na prevenção da gravidez em escolas da área de atuação da equipe de Saúde da Família, este projeto de intervenção passou por estruturação devido à pandemia por COVID-19. As ações que, inicialmente, seriam realizadas no primeiro semestre de 2020, tiveram que ser reprogramadas para momento posterior. No entanto, visando já iniciar a conscientização dos jovens foi elaborado um fôlder explicativo (Figuras 1 e 2) que vem sendo distribuído na comunidade desde o mês de junho/2020.

A gravidez na adolescência é um grave problema de saúde pública também presente no contexto assistencial da CF Nagib Jorge Farah. Com as ações propostas, espera-se aumentar o conhecimento dos jovens sobre o impacto da gravidez precoce e formas de prevenção, assim como melhor preparo dos pais e educadores para abordarem os jovens com orientações sobre a saúde sexual e reprodutiva.



Figura 1 – Folder educativo - frente



Figura 2 – Folder educativo - Verso

Referências

- ALMEIDA, R. S. et al. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 70, n. 5, p. 1033–1039, 2017. Citado na página 16.
- ARAÚJO, A. K. L.; NERY, I. S. Percepção sobre a contracepção e fatores de risco associados ao planejamento de gravidez na adolescência. *Cogitare Enfermagem*, v. 23, n. 2, p. 1–10, 2018. Citado na página 17.
- ARAÚJO, R. et al. Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. *Temas em saúde*, v. 16, n. 2, p. 567–587, 2016. Citado na página 16.
- AZEVEDO, W. et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. *Temas em saúde*, v. 13, n. 4, p. 618–626, 2015. Citado na página 16.
- BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. institui o programa saúde na escola - pse, e dá outras providências. Presidência da República, Brasília, n. 1, 2007. Citado na página 11.
- DIAS, E. G. et al. Conhecimento e comportamento dos adolescentes de uma escola pública sobre sexualidade e métodos contraceptivos. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 41, n. 1, p. 120–130, 2017. Citado na página 15.
- DIAS, P. M. M. et al. Repercussões da gravidez na adolescência na vida da mulher adulta. *Rev Rene*, v. 18, n. 1, p. 106–113, 2017. Citado na página 15.
- FERNANDES, M. M. da S. M. et al. Fatores de riscos associados à gravidez na adolescência. *Rev Enferm UFPI*, v. 6, n. 3, p. 53–58, 2017. Citado na página 15.
- FERNANDES, R. F. M. et al. Intercorrências obstétricas que ocorrem durante a gravidez na adolescência. *Cienc Cuid Saude*, v. 17, n. 1, p. 106–113, 2018. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- MENDES, M. A. R. et al. Vamos falar sobre a gravidez na adolescência?: Experiência de educação e saúde em um quilombo. *Rev. Saúde Pública*, v. 18, n. 2, p. 158–170, 2016. Citado na página 16.
- MORAES, E. V. et al. Gravidez na adolescência e aborto: Implicações da ausência de apoio familiar. *Adolesc. Saude*, v. 14, n. 3, p. 16–23, 2018. Citado na página 17.
- SCHMITT, G. M. et al. Consequências da gravidez na adolescência: uma sociedade conservadora. *III CIPEEX - Ciência para a redução das desigualdades*, v. 2, p. 1100–1108, 2018. Citado na página 15.
- TABORDA, J. A. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad. Saúde Colet.*, v. 22, n. 1, p. 16–24, 2014. Citado na página 10.
- VIEIRA, E. M. et al. Gravidez na adolescência e transição para a vida adulta em jovens usuárias do sus. *Rev. Saúde Pública*, v. 51, p. 1–11, 2017. Citado na página 16.