

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

**THAÍSE MIRANDA BEZERRA**

**ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS PARA A GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA  
NO MUNICÍPIO DE ARAGOMINAS-TO**

Aragominas  
2016

**THAÍSE MIRANDA BEZERRA**

**ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS PARA A GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA  
NO MUNICÍPIO DE ARAGOMINAS-TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNA-SUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Profa. MSc. Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

Aragominas  
2016

Bezerra, Thaíse Miranda

Estratégias preventivas para a gestação na adolescência no município de Aragominas-TO/Thaise Miranda Bezerra. – São Luís, 2016.

20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Estratégias. 2. Gravidez. 3. Saúde do Adolescente. I. Título.

CDU 612.63-053.6

**THAÍSE MIRANDA BEZERRA**

**ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS PARA A GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA  
NO MUNICÍPIO DE ARAGOMINAS-TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNA-SUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em     /     /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Luciana Patrícia Lima Alves Pereira** (Orientadora)  
Mestre em Saúde e Ambiente  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Membro da banca**  
Maior titulação  
Nome da Instituição

---

**Membro da banca**  
Maior titulação  
Nome da Instituição

## RESUMO

A gravidez na adolescência, além de ser um problema de saúde pública e social, é, também, um problema que há anos observa-se, sendo de difícil solução. O Ministério da Saúde segue a convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que delimita o período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias de idade como adolescência, e o situado entre 15 e 24 anos como juventude. O presente estudo pretende desenvolver medidas de ações preventivas contra a gravidez na adolescência, no município de Aragominas-TO, com objetivo de contribuir para a redução dos índices de gestações precoce e estabelecer um espaço de acolhimento multidisciplinar às adolescentes gestantes. Expõem-se, ainda, a importância de uma assistência adequada ao pré-natal das gestantes adolescentes, diminuindo os riscos de complicações maternas e fetais. Tal projeto evidencia-se favorável, visto o benefício que será para a equipe e comunidade, com o objetivo de reestruturação da rede e diminuição de gestações na adolescência.

Palavras-chave: Estratégias. Gravidez. Saúde do Adolescente.

## ABSTRACT

Teenage pregnancy, as well as being a problem of public health and social, is also a problem that for years there has been and is difficult to solve. The Ministry of Health follows the convention drawn up by the World Health Organization (WHO), which defines the period between 10 and 19 years, 11 months and 29 days of age as adolescence, and located between 15 and 24 years as a youth. This study aims to develop measures of preventive actions against teenage pregnancy in the municipality of Aragominas - TO, in order to contribute to the reduction of early pregnancies rates and establish a multidisciplinary welcoming environment to pregnant adolescents. They are exposed also the importance of adequate prenatal care of pregnant adolescents, reducing the risk of maternal and fetal complications. This project shows favorable, because the benefit will be for the team and the community, in order to network restructuring and reduction of teenage pregnancies.

Keywords: Strategies. Pregnancy. Adolescent Health.

## SUMÁRIO

<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO</b> .....	8
<b>1.1 TÍTULO</b> .....	8
<b>1.2 EQUIPE EXECUTORA</b> .....	8
<b>2 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	12
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	13
<b>4.1 Geral</b> .....	13
<b>4.2 Específicos</b> .....	13
<b>5 METAS</b> .....	13
<b>6 METODOLOGIA</b> .....	14
<b>7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES</b> .....	16
<b>8 IMPACTOS ESPERADOS</b> .....	17
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	17
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	19

## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 TÍTULO**

Estratégias preventivas para a gestação na adolescência no município de Aragominas-TO

### **1.2 EQUIPE EXECUTORA**

- Thaíse Miranda Bezerra - Médica
- Luciana Patrícia Lima Alves Pereira – Professora Orientadora

## **2 INTRODUÇÃO**

O Ministério da Saúde segue a convenção elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que delimita o período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias de idade como adolescência, e o situado entre 15 e 24 anos como juventude. Há, portanto, uma interseção entre a segunda metade da adolescência e os primeiros anos da juventude. Adota ainda o termo “pessoas jovens” para se referir ao conjunto de adolescentes e jovens, ou seja, a abrangente faixa compreendida entre 10 e 24 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Numerosos dados demonstram que a gravidez na segunda década de vida representa risco individual de vários pontos de vista. Porém, na atualidade, tende-se a considerar que os riscos não-médicos da gravidez na adolescência sejam tão grandes, ou até mesmo maiores, que os riscos médicos (NEME, 2005). A maternidade no início da vida reprodutiva antecipa a maturidade biológica e precipita momentos socialmente institucionalizados para a reprodução, com claras implicações para a constituição da família e a organização social dominante (ARCANJO; OLIVEIRA; BEZERRA, 2007).

Levandowski, Piccinini e Lopes (2008), fazem uma explicitação dos fatores que são associados à gravidez adolescente. Dentre os fatores



sociodemográficos, destacam-se: baixo nível socioeconômico, uso de álcool e outras drogas, início precoce de relações sexuais e da menarca, não uso ou uso inadequado de métodos contraceptivos. Já entre os fatores socioemocionais associados à gravidez, são mencionadas experiências prematuras de perdas, relação emocionalmente distante com o pai ou privação emocional, abuso sexual, alcoolismo paterno, família monoparental, baixa autoestima, expectativas educacionais modestas e presença de irmã sexualmente ativa ou já mãe. Além disso, são mencionados o desejo de engravidar, de ter uma família harmoniosa, de construir uma relação íntima e uma sexualidade adulta com o parceiro, de certificar-se da própria capacidade reprodutiva, de construir uma identidade feminina e demonstrar independência frente aos pais, além de buscar um novo status social.

Alguns autores sustentam a ideia de que a gravidez pode ser bem tolerada pelas adolescentes, desde que as mesmas recebam assistência pré-natal adequada, ou seja, precocemente e de forma regular, durante todo o período gestacional, o que nem sempre acontece, devido a vários fatores, que vão desde a dificuldade de reconhecimento e aceitação da gestação pela jovem até a dificuldade para o agendamento da consulta inicial do pré-natal (YASLLE, 2006).

Na assistência à adolescente gestante, o diagnóstico precoce é essencial para a avaliação e o controle permanente do risco desde o início da gestação. Os profissionais de saúde devem estar preparados para auxiliá-la neste momento crítico, desprovidos de preconceitos, orientando-a no sentido de buscar o apoio da família e colocando os aspectos positivos e negativos de cada escolha. A decisão final deve caber a adolescente, pois, frequentemente, quando forçada a uma decisão, surge uma nova gestação em curto espaço de tempo, ou uma rejeição ao filho. É importante do ponto de vista institucional o reconhecimento de que, embora a interface mais notável do problema se faça por meio da assistência médica, sua complexa natureza multifatorial exige abordagem multidisciplinar, baseada em amplo enfoque biopsicossocial (MIRANDA, 2004).

De acordo com Domingos (2010), a equipe de saúde da família deve atuar junto com outros setores para prevenir a ocorrência da gravidez na adolescência, pois, existem outras medidas para prevenção deste fato de caráter mais geral

que envolve ações sociais como melhoria da educação, das condições econômicas, das condições de moradia e a diminuição da pobreza. Devem ser oferecidas alternativas de lazer e possibilidades de esportes que resgatem o lado lúdico e recreativo dos jovens, uma vez que a prevenção da gravidez não deve ser vista ou abordada apenas como informação ou contracepção, sendo assim é necessário orientar os jovens em suas atitudes, comportamentos, normas, valores, para que eles possam desenvolver atitudes críticas, reflexivas e responsáveis.

Caberá a equipe, além de fornecer atendimento pré-natal rotineiro, acolher de modo a estabelecer vínculo afetivo com o programa, oferecer apoio psicossocial e orientações sobre a gravidez, parto, cuidados com o recém-nascido, amamentação, anticoncepção e outros temas, relacionados ou não à gravidez, por meio de atividades educativas desenvolvidas durante toda sua evolução (LEAL et al., 2008).

Segundo o Ministério da Saúde (2010), a gravidez indesejada pode revelar-se um grave problema para a saúde sexual e reprodutiva de mulheres adolescentes e jovens, quando essa for interrompida em condições inseguras. Nesses casos, o SUS dá assistência aos agravos à saúde por abortamento inseguro nos serviços de saúde, garantindo a proteção destas pessoas contra qualquer tipo de discriminação ou subtração de direito.

Há evidências de que gestantes adolescentes podem sofrer mais intercorrências médicas durante a gravidez que gestantes de outras faixas etárias. Algumas complicações, como tentativas de abortamento, anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão, pré-eclâmpsia, desproporção céfalo-pélvica e depressão pós-parto estão associadas à gravidez na adolescência. Por outro lado, em relação à saúde do bebê, a gestação na adolescência encontra-se associada a situações de prematuridade, baixo peso ao nascer, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, transtornos do desenvolvimento, baixo quociente intelectual, cegueira, surdez, aborto natural, além de morte na infância (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

Moreira et al. (2008) destacam que a gravidez na adolescência não é de alto risco, contanto que a adolescente tenha um acompanhamento adequado, boa alimentação, cuidados higiênicos necessários e apoio emocional. Também

não é um problema da sociedade moderna, porque em todas as épocas as mulheres engravidaram na adolescência. É um problema da sociedade moderna a gravidez indesejada na adolescência, que ocorre de forma desestruturada.

Segundo Farias e Carvalho (2005), o objetivo da escola promotora de saúde concentra-se em criar condições para os alunos desenvolverem plenamente as suas potencialidades, para se cuidarem, serem solidários e capazes de se relacionarem positivamente com o meio. Neste pensamento, implica a participação dos serviços de saúde, mais concretamente dos centros de saúde, através da criação de parcerias com escolas, com o intuito de facilitarem a criação de condições para os alunos e a comunidade educativa e, assim, permiti-los desenvolver plenamente as suas potencialidades e adquirir competências que lhe permitam fazer escolhas saudáveis.

O estágio gestacional proporciona a mulher mudanças físicas e psicológicas e existem complicações maternas mais frequentes da gravidez e do neonato. O planeamento familiar é o direito que toda pessoa tem à informação, à assistência especializada e ao acesso aos recursos que permitem optar livre e conscientemente ter ou não filhos (ROCHA, 2013).

### 3 JUSTIFICATIVA

A gravidez na adolescência, além de ser um problema de saúde pública e social, é, também, um problema que há anos observa-se, sendo de difícil solução. Consequências e frustrações surgem para grande maioria das adolescentes e familiares, cabendo aos profissionais da saúde construir estratégias efetivas que beneficiem as adolescentes no que se refere ao educar-se e cuidar-se, bem como acolher e intervir junto.

Diante do diagnóstico situacional, propõe-se, através de medidas educativas em âmbito multiprofissional, desenvolver um trabalho que possa contribuir não somente para prevenção da gravidez na adolescência, mas também para a assistência adequada ao pré-natal no município de Aragominas-TO, envolvendo diretamente as adolescentes e suas famílias, minimizando os índices de gravidez na adolescência e conseqüentemente seus riscos à saúde das mesmas e neonatos.

O projeto visa, também, melhorar a interação educação e saúde, com a participação de profissionais, tais como médico, enfermeiro, técnicos, psicólogos e assistentes sociais nas escolas, com palestras educativas sobre variados temas, despertando o interesse dos jovens ao cuidar-se e prevenir-se.

É fundamental que tanto a família quanto a escola assumam a responsabilidade de formar e informar os jovens, para que estes consolidem uma visão positiva da própria sexualidade, ou seja, tornem-se capazes para tomadas de decisões maduras e responsáveis.

Acredita-se que um dos caminhos para melhorar as condições de vida dos adolescentes é a educação; para tanto, a escola da área adscrita foi eleita pelo projeto para inserir no processo educacional a educação preventiva, pois possui uma estrutura adequada para proporcionar o aprendizado, tendo os professores atuantes como agentes de prevenção. É um lugar frequentado por grande número de crianças e jovens, continuamente, durante várias horas do seu dia e por um longo período de sua vida, e favorece as relações sociais e trocas intensas de informações e de normas de conduta, que influenciam direta ou indiretamente o indivíduo.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Promover estratégias educativas para a prevenção da gravidez na adolescência no município de Aragominas-TO.

### **4.2 Específicos**

- Proporcionar aquisição de informações sobre gravidez na adolescência;
- Estabelecer no município um espaço de acolhimento multidisciplinar às adolescentes;
- Contribuir para a redução do índice de gravidez na adolescência observado atualmente no município de Aragominas–TO.

## **5 METAS**

O projeto, tendo como proposta o desenvolvimento do planejamento como um processo participativo, pretende:

- Sensibilizar 90% das adolescentes acerca dos assuntos sexualidade, família, saúde, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros;
- Contar com o apoio de pelo menos 70% da equipe escolar e de saúde, para envolver diretamente os adolescentes da faixa etária de 10 a 19 anos, que necessitam de informação e assistência, orientando sobre seus problemas, conflitos ou questionamentos cotidianos durante essa fase de descobertas e modificações em todos os níveis;
- Ter uma equipe de saúde 100% capacitada para o atendimento da população adolescente, envolvendo todos os profissionais da área da saúde e educação;

- Reduzir em 50% o índice de gravidez na adolescência no primeiro ano de implantação do projeto e a cada ano atingir uma população maior de adolescentes.

## 6 METOLOGIA

### 6.1 Estratégias adotadas

O presente estudo trata-se de um projeto de ação descritivo, no qual busca expor medidas preventivas à gestação na adolescência no município de Aragominas-TO. Para alcançar o objetivo proposto, serão adotadas medidas que viabilizem a execução do projeto. Estas estão enumeradas a seguir:

1. Seleção das adolescentes participantes, que abrange meninas na faixa etária de 10 a 19 anos;
2. Apresentação do projeto às adolescentes, explicando cada etapa da proposta.

No projeto de **PALESTRAS DE CONSCIENTIZAÇÃO**, diversos assuntos serão tratados como: adolescência, família, namoro, amizade, doenças sexualmente transmissíveis, futuro, violência, aborto, parto, métodos contraceptivos, sexo seguro, corpo, pré-natal de qualidade, filhos, dentre outros temas que podem surgir. Pretende-se iniciar o projeto em março/2016, com uma duração de seis meses, sendo a conclusão prevista para o fim de setembro/2016.

As palestras de sexualidade terão um espaço onde os adolescentes poderão tirar dúvidas, receber informações sobre doenças sexualmente transmissíveis. Estas atividades acontecerão mensalmente na Unidade Básica de Saúde do município, com diversos palestrantes entre médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos. Os agentes comunitários de saúde ficarão responsáveis pela busca ativa desses jovens na comunidade até as reuniões.

O projeto **SAÚDE NAS ESCOLAS** terá início em julho/2017, com duração de três meses, tendo a missão de abordar os adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, que estejam frequentando a rede de ensino no município, implantando o tema sexualidade através de aulas semanais com equipe capacitada para os temas, visto que a escola é o meio capaz de favorecer a investigação do

problema, bem como reduzir o número de adolescentes grávidas, possibilitando que a população adolescente possa desfrutar a sua juventude e realizar seus sonhos.

Com o projeto **VIVA JOVEM**, espera-se resgatar aqueles jovens que ainda não estão inseridos em nenhuma atividade, abrangendo, também, a população. Em busca, assim, de resultados dos projetos, com os testes rápidos para detecção de doenças sexualmente transmissíveis, como a sífilis, HIV e hepatite C, distribuição de preservativos e palestras lúdicas realizadas pela equipe e pelos próprios adolescentes dos programas acima. Será realizado exclusivamente durante uma semana no mês de setembro de 2016.

Serão realizadas oficinas no CRAS, no mês de setembro e outubro de 2016, no período em que não estão estudando, com duração de uma hora. Tendo como parcerias as escolas, onde serão ofertados cursos, como manicure, biscuit, informática, crochês e pinturas. Estas atividades irão influenciar e, se possível, promover a inserção de adolescentes aprendizes no mercado de trabalho. Segundo a definição do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu art. 62, a aprendizagem é a formação técnico-profissional ministrada ao adolescente ou jovem segundo as diretrizes e bases legais da legislação de educação em vigor.





## **8 IMPACTOS ESPERADOS**

Com a implantação das ações e efetiva participação dos adolescentes da comunidade nos projetos de prevenção de gravidez na adolescência, espera-se diminuir as consequências que trazem uma gestação não planejada, como mudanças psicológicas drásticas, alterações físicas e principalmente sociais, o que muitas vezes impedem o adolescente de levar uma vida independente e sadia.

Os produtos esperados com a aplicação do plano de ação são recursos humanos capacitados, maior esclarecimento por parte dos adolescentes e familiares e formação de jovens multiplicadores. Pretende-se com essas ações diminuir significativamente o número de gestações na adolescência, conseqüentemente o número de riscos à mãe e ao bebê, incentivando-os aos estudos e carreira profissional.

Espera-se atingir o maior contingente de adolescentes no município. Em última instância, um possível impacto esperado desta ação é a redução dos gastos públicos para o tratamento das complicações da gravidez precoce, que são bem dispendiosas e numerosas.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As ações do presente trabalho agem diretamente na redução do número de gravidez na adolescência, uma vez que aumentam o nível de informação dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos, por proporcionar a realização de campanhas educativas como o “VIVA JOVEM”, e palestras semanais em parceria com as escolas, instituições locais, capacitação da equipe, além de oferecer atividades que diminuam a ociosidade dos jovens com oficinas de artesanato.

A previsão para ser aplicado configura-se com início das atividades do ano letivo escolar, almejando um índice satisfatório de redução do número de adolescentes grávidas no município de Aragominas-TO.

A participação de profissionais da saúde na prevenção de gravidez na adolescência é de extrema importância não só para os jovens e suas famílias, mas para a comunidade e o município como um todo. A gravidez precoce atinge

a família em geral, não somente o adolescente, pois seus pais acabam por tornar responsáveis por todo processo de gravidez, acompanhamento e apoio no pré-natal e parto, e principalmente após o nascimento, fornecendo além de cuidados básicos, sustento e educação. Trabalhar com adolescentes grávidas implica em desafio para compreender este mundo repleto de subjetividade e contradições. Por isso, os profissionais que lidam com esta problemática precisam de um olhar mais apurado, detalhado e sensibilizado.

Esse relacionamento de confiança com os adolescentes possui o objetivo de oferecer apoio psicológico nesse momento, além de orientações sobre o pré-natal e apoio da família e do companheiro. Enfim, apesar do conhecimento que a adolescência não é o melhor momento para engravidar, devido a vários fatores, por exemplo, corpo em formação, riscos para mãe e o bebê, importância nos estudos, qualificação profissional, mesmo assim os profissionais devem considerar que a gravidez nesta fase da vida fragiliza a jovem, sua família e o companheiro e que um dos papéis importantes dos mesmos é atuar na autoestima da jovem, para que ela possa estar inteira para viver o papel de mãe.

A evasão escolar é um dos primeiros problemas que surgem após a constatação da gravidez; por isso o apoio da equipe de saúde da família se torna tão importante na orientação e aconselhamento, para que não haja abandono dos estudos, fornecendo conhecimento a respeito dos direitos referentes à gestação e apoio emocional.

Conclui-se que o plano de ação para prevenção da ocorrência de gravidez na adolescência no município de Aragominas-TO é favorável, visto o benefício que será para a equipe e comunidade, com o objetivo de reestruturação da rede e diminuição de gestações na adolescência.

## REFERÊNCIAS

ARCANJO, C de M; OLIVEIRA, M. I. V. de; BEZERRA, M. G. A. Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza - Ceará. **Esc Anna Nery R Enferm.** Ceará, v. 11, n. 3, p. 445-451. September, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção, e Recuperação da Saúde. **Cad. De Atenção Básica – Ministério da Saúde.** Brasília, p. 132. 2010.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paideia**, v.20, n. 45, p. 123-131. Jan/Abr, 2010.

DOMINGOS, Andreia Couto. **Gravidez na Adolescência: Enfrentamento na Estratégia na Saúde da Família.** 2010. 39f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2010.

FARIAS. H. A.; CARVALHO, G. S. Escolas promotoras de saúde. **Revista Portuguesa de Saúde**, v. 22, n. 2. Jul/Dez, 2004.

LEVANDOWSKI, Daniela, Cetenaro; PICCININI, Cesar Augusto; LOPES, Rita de Cássia Sobreira. Maternidade Adolescente. **Estudos de Psicologia Campinas (online)**, Campinas, v. 25, n. 2. Abr/Jun. 2008.

MOREIRA, T. M. M. et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.42, n. 2, p. 312-320. Jun. 2008.

NEME, B. **Obstetrícia Básica.** 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

ROCHA, M. C D. J. **Gravidez na adolescência: A importância do enfermeiro como educador – proposta de intervenção no município de Buritis – Minas Gerais.** Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2013.

YASLLE, M. E.H.D. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 8, p. 443-445. Ago. 2006.