

WANUZA APARECIDA DUARTE MOTA

**PROPOSTA DE TRABALHO COM ADOLESCENTES PARA A
PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ PRECOCE NA COMUNIDADE DA
VILA BETEL TEÓFILO OTONI – MG**

BELO HORIZONTE

2010

WANUZA APARECIDA DUARTE MOTA

**PROPOSTA DE TRABALHO COM ADOLESCENTES PARA A
PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ PRECOCE NA COMUNIDADE DA
VILA BETEL TEÓFILO OTONI – MG**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, *Programa Ágora*, para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Prof^a Dra. Celina Camilo de Oliveira

**BELO HORIZONTE
2010**

Dedico este trabalho ao meu noivo Wellington pelo amor e compreensão dos momentos ausentes e pelo apoio e disponibilidade constantes em todas as etapas da pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar ao grandioso Deus, que sempre nos mostra caminhos a seguir, amparando-nos nas dificuldades, consolando-nos nas desilusões, abrindo nossas mentes e dando-nos sabedoria para conquistar novos conhecimentos.

À minha família, que com seu amor incondicional apoiaram minhas iniciativas.

À comunidade da Vila Betel, que me acolheu com tanta simpatia e permitiu-me crescer e desenvolver meu trabalho como enfermeira da família.

Às agentes comunitárias de saúde da Unidade de Saúde da Vila Betel, pela disponibilidade para os levantamentos de dados, busca ativa e apoio durante o curso.

Às adolescentes que aceitaram compartilhar comigo e com a equipe suas experiências de maternidade, suas alegrias e conflitos, mostrando-nos uma realidade diferente daquela à qual estamos acostumados.

À UFMG e ao Nescon pela iniciativa de inserir a especialização em nossa vida profissional, mostrando-nos que os caminhos da Ciência são fascinantes e esclarecedores.

À Sibeles, nossa tutora que a todo o tempo ofereceu palavras de incentivo.

À minha orientadora, Professora Dra Celina Camilo de Oliveira, pela paciência e orientação sábia em todas as etapas do desenvolvimento do trabalho.

*“Se esta rua, se esta rua, fosse minha
Eu mandava, eu mandava ladrilhar
Com pedrinhas, com pedrinhas de
brilhante
Para o meu, para o meu amor passar.*

*Nesta rua, nesta rua tem um bosque
Que se chama, que se chama solidão
Dentro dele, dentro dele mora um anjo
Que roubou, que roubou meu coração.*

*Se eu roubei, se eu roubei seu
coração
É porque tu roubaste o meu também
Se eu roubei, se eu roubei seu
coração
É porque, é porque te quero bem.”*

RESUMO

O presente estudo aborda o Tema relacionado à gravidez na adolescência. Tem como objetivo elaborar uma proposta de trabalho com adolescentes para prevenção da gravidez precoce na comunidade da Vila Betel. Foi realizado um estudo sobre gravidez na adolescência, identificando aspectos importantes da literatura que possam ajudar a equipe do Programa de Saúde da Família. Elaborou-se uma proposta de trabalho própria para a atenção básica a ser desenvolvida no ano de 2011, contando com os diversos profissionais da equipe de Saúde da Família e de parceiros que também têm o objetivo de trabalhar com adolescentes.

Palavras Chave: Gravidez na Adolescência; Prevenção; Saúde da Família

ABSTRACT

The present study addresses the topic related to teenage pregnancy. Have proposal for working with adolescents for prevention of teenage pregnancy in Vila Betel community. We conducted a study on teenage pregnancy, identifying important aspects of literature that can help the team from the Family Health Program. Have one proposal for work to primary care being developed in 2011, with the various professional team of Family Health.

Keywords: Pregnancy in Adolescence; Health Promotion, Family Health

RESUMEN

El presente estudio aborda el tema relacionado con el embarazo en la adolescencia. Tiene como objetivo desarrollar una propuesta para trabajar con adolescentes para la prevención de embarazos tempranos en la comunidad de de Vila Betel. Se realizó un estudio sobre el embarazo de adolescentes, la identificación de aspectos importantes de la literatura que puede ayudar al equipo del Programa Salud de la Familia. Se ha elaborado una propuesta de trabajo centrado em la atención primaria que se desarrollará en 2011, con el personal de diferentes profesionales de Salud Familiar y personas que también tiene como objetivo trabajar con adolescentes.

Palabras clave: Embarazo en la Adolescência, La Prevención, Salud de la Familia

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|------------------|--|
| ACS | Agente Comunitário de Saúde |
| AIDS | Síndrome da Imunodeficiência Adquirida |
| CIS Vales | Consórcio Intermunicipal de Saúde Vales Jequitinhonha e Mucuri |
| DATASUS | Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde |
| DST | Doenças Sexualmente Transmissíveis |
| HIV | Vírus da Imunodeficiência Adquirida |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| MG | Minas Gerais |
| MS | Ministério da Saúde |
| NASF | Núcleo de Assistência a Saúde da Família |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PSF | Programa Saúde da Família |
| RN | Recém Nascido |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UAPS | Unidade de Atenção Primária a Saúde |
| UFMG | Universidade Federal de Minas Gerais |

SUMÁRIO

| | PÁG |
|--|------------|
| 1 INTRODUÇÃO | 09 |
| 2 OBJETIVOS | 11 |
| 2.1 Objetivo Geral | |
| 2.2 Objetivos Específicos | |
| 3 METODOLOGIA | 12 |
| 4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | |
| 4.1 Aspectos Gerais sobre a Adolescência | 13 |
| 4.2 A Gravidez na Adolescência | 15 |
| 4.3 Escolaridade e Desemprego | 16 |
| 4.4 Uso de Drogas Lícitas e Ilícitas | 18 |
| 5 PROPOSTA DE TRABALHO | |
| 5.1 Introdução | 21 |
| 5.2 Objetivos | 23 |
| 5.3 Etapas do Projeto | 23 |
| 5.4 Cronograma de Execução | 24 |
| 5.5 Atividades | 24 |
| 5.6 Trabalho Educativo | 24 |
| 5.7 Avaliação de Processo | 25 |
| 5.8 Avaliação Final | 25 |
| 5.9 Finalização do Projeto | 25 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 26 |
| 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 28 |
| ANEXO | |

1 INTRODUÇÃO

A escolha desse tema está vinculada ao processo de trabalho da equipe de Saúde da Família da Vila Betel e ao meu processo de aprendizagem no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.

Trabalho como enfermeira, membro de uma equipe de Saúde da família, em uma Unidade de Saúde, numa comunidade carente chamada Vila Betel, situada em Teófilo Otoni – MG.

A Unidade de Saúde da Vila Betel foi fundada em 2003 e manteve uma equipe mínima composta por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e ACS até 2005. No ano de 2006, funcionou com apenas 01 enfermeiro e 01 ACS. Em janeiro de 2007, foi renovada a equipe que, atualmente, é composta por 01 médico, 01 enfermeiro, 01 técnico em enfermagem, 01 auxiliar administrativo, 06 ACS e 01 auxiliar de serviços gerais.

A área demográfica é formada pelos bairros Felicidade, Vila Betel e Bela Vista, dividida em 06 micro-áreas, com 100% de cobertura e apresenta 1100 famílias cadastradas, com um total de 3400 pessoas.

Boa parte da população é autônoma, trabalha com materiais recicláveis, no comércio, no lar, como diarista e em outras atividades. Esse quadro retrata a carência desta comunidade, de condições socioeconômicas menos favorecidas, com muitas famílias em situação de pobreza, que vivem com o auxílio do governo federal, matriculadas nos programas *Bolsa Família* e *Leite pela Vida*.

A Vila Betel é considerada uma área de alta periculosidade devido ao índice elevado de criminalidade, prostituição, drogas, violência e vandalismo. Existe um grande número de adolescentes que engravidam, ainda, no período escolar, cujos parceiros, muitas vezes, são presos devido à prática de furtos ou tráfico de drogas. Essas adolescentes acabam por continuar sob a responsabilidade dos pais que, por sua vez, sobrevivem com auxílio do governo federal em geral, recebendo benefício devido à idade elevada. Diante de uma gravidez não planejada, as jovens acabam por abandonar a escola e ficam sem perspectiva de estudo e trabalho.

Esse problema se transformou numa cadeia de situações com elos complexos, já que essas famílias, formadas por adolescentes, poderão através da reprodução de valores e motivadas por contingências socioeconômicas terem filhos adolescentes que também irão constituir outras famílias, precocemente.

Primeiramente foi realizada, pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma busca ativa de todas as gestantes na área de abrangência. Ao serem identificadas, essas gestantes foram encaminhadas à unidade para iniciação do pré-natal com a enfermeira, conforme protocolo do Ministério da Saúde, atendendo às Linhas Guias da Saúde da Mulher e, a partir daí, foram agendadas consultas para o médico. Atualmente as adolescentes, como todas as gestantes identificadas, são avaliadas quanto à situação de risco da gravidez e à necessidade de encaminhá-las ao pré-natal de alto risco, que é realizado na Policlínica com um médico ginecologista. Esse fluxo é realizado de forma organizada esperando que todos os profissionais envolvidos colaborem e façam as mesmas orientações, previamente discutidas, cada um em sua especialidade.

Mensalmente realizam-se, na Unidade de Saúde, grupos operativos direcionados a essas gestantes, com participação de psicóloga, fisioterapeuta e nutricionista. Durante a realização desses grupos operativos, percebem-se as dúvidas das adolescentes em relação aos primeiros cuidados com o recém-nascido (RN). Elas apresentam resistência, falta de informação e tabus, o que torna uma preocupação para todos os membros da equipe.

A cada dia, sente-se a necessidade de contar com o apoio de uma equipe multiprofissional para trabalhar com esse grupo no sentido de proporcionar a essas adolescentes uma gravidez segura, do ponto de vista da saúde, e, dessa forma, cooperar para que elas construam um futuro digno. É, também nossa meta, contribuir com orientações seguras para que elas não se percam numa imensidão de dúvidas e incertezas, geradas pela gravidez, que se desdobra em diversos acontecimentos novos. Nossa equipe considera importante que a adolescente descubra-se como sujeito histórico e ator principal da sua existência, sendo responsável por suas escolhas.

No decorrer do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, da Universidade Federal de Minas Gerais, vários problemas

emergiram no momento da realização do diagnóstico situacional. Entretanto, muitos problemas necessitam da atuação de outras esferas de governo para que tenham resolutividade, como os que são de ordem política e dependem de orçamento municipal ou estadual. Decidimos, pois, pensar em um projeto de intervenção em que nós tivéssemos certa autonomia na sua resolutividade.

Pensar em um projeto com adolescentes para a prevenção da gravidez precoce, na área de abrangência, pareceu-nos factível, mesmo sabendo das grandes dificuldades que poderíamos enfrentar.

A escolha desse tema, por mim e pela equipe, deve-se ao fato de percebermos que as ações desenvolvidas por nós não estavam sendo eficazes na prevenção da gravidez na adolescência e na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

A gravidez na adolescência tem sido identificada como um problema de saúde pública que atinge parcelas crescentes da população brasileira. Teófilo Otoni, cidade localizada no nordeste de Minas Gerais, não fica fora dessa realidade. No período de janeiro a dezembro de 2007, foi registrada, no Sistema de Informação de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde, uma média mensal de 268 gestantes, dentre as quais 65, ou seja 24%, eram menores de 20 anos, segundo o DATASUS, Ministério da Saúde (BRASIL, 2008).

Nesse município, a rede de Atenção Primária à Saúde é composta por 32 unidades que atendem a uma grande demanda, realizando trabalhos de assistência ao pré-natal, ao puerpério, aconselhamento sexual, planejamento familiar, riscos da gravidez na adolescência, com apoio de médicos, enfermeiras, ACS, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos e outros.

Essa rede fica prejudicada devido à rotatividade de profissionais médicos que, frequentemente, são admitidos pela prefeitura e, rapidamente, abandonam o cargo para trabalharem nos municípios vizinhos, onde recebem melhor remuneração. Esse problema prejudica o vínculo criado com a comunidade que é, considerado, hoje, essencial para o bom andamento do trabalho da equipe de Saúde da Família.

A Unidade de Saúde da VILA BETEL, em Teófilo Otoni, atende a 1100 famílias, num total de 3400 pessoas, das quais 296 são adolescentes do sexo

feminino. Em registros de arquivos do pré-natal da unidade, constam 77 casos de gravidez em adolescentes, com idade entre 12 e 19 anos, no período de janeiro de 2007 a julho de 2009.

Essa relevância pode ser constatada também na literatura, pelo crescente número de adolescentes gestantes, e segundo acredita SOUZA (2006, p.19),

Com a elevada frequência de gestação adolescente, há tendência à maior prevalência de problemas de crescimento e desenvolvimento, educacionais, de aprendizado, emocionais, comportamentais e complicações no ciclo gestatório-puerperal, além de maior chance de evasão escolar, má qualificação profissional e proles numerosas.

Com base nos dados numéricos, nos levantamentos da área de abrangência e na realidade observada durante o nosso cotidiano, este trabalho pretende fazer uma reflexão sobre a gravidez na adolescência, na comunidade assistida pela equipe da Unidade de Atenção Primária à Saúde da Vila Betel, bem como procurar alternativas de abordagem educativa para o trabalho com adolescentes.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Sistematizar o conhecimento sobre a gravidez na adolescência para elaborar uma proposta de trabalho com a finalidade de prevenir a gravidez precoce nos adolescentes da comunidade Vila Betel

2.2 Objetivo Específico

- Identificar aspectos importantes da literatura que possam ajudar a equipe de saúde do PSF Vila Betel a rever a sua prática com adolescentes.

- Elaborar uma proposta de trabalho com a equipe de saúde do PSF, junto com os adolescentes, para a prevenir a gravidez precoce.

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido a partir da observação e da experiência no processo de trabalho e da estimativa rápida feita com os adolescentes da área de abrangência da ESF Vila Betel.

Foi realizado um estudo da temática sobre a adolescência e gravidez precoce em diversos artigos científicos encontrados na Biblioteca Virtual de Saúde, no site do Ministério da Saúde, bem como livros que versam sobre o tema.

A partir da reflexão sobre os problemas enfrentados e do aprofundamento sobre o tema, realizou-se o planejamento de uma proposta de intervenção com os adolescentes da referida área de abrangência.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Considerações sobre a Adolescência

Todas as transformações que ocorrem na adolescência, cada uma em seu ritmo, fazem com que o adolescente fique vulnerável a situações diversas exigindo adaptações psicológicas e emocionais que acompanhem o desenvolvimento físico.

Segundo a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde (SES/MG/2006, p.17),

a adolescência é delimitada como o período entre os 10 e 20 anos incompletos; o período de 10 a 24 anos é considerado como juventude. Para dados estatísticos, divide-se a juventude em 10 a 14 anos, 15 a 19 anos e 20 a 24 anos. O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) delimita adolescentes entre 12 e 18 anos, percebendo-se, então, que, por um período, adolescência e juventude coincidem.

As mudanças experimentadas nesse período trazem conflitos e angústias. Ao crescer e se desenvolver, o adolescente sente-se estranho e impotente diante das constantes alterações sofridas pelo seu corpo e, além disso, sofre com a perda dos privilégios relacionados ao “ser criança” e com a preparação para um mundo adulto, de responsabilidade e seriedade.

O termo e a conceituação de adolescência foram criados pelo psicólogo americano Stanley Hall em 1904, desenvolvidos, devido à necessidade de abrir um espaço para uma fase transitória entre a infância e a fase adulta (PIRES *et al*, 2002).

De acordo com GOMES (2003, p.75), o termo adolescente é definido como

o indivíduo que vivencia uma fase evolutiva, única exclusiva da espécie humana, em que acontecem intensas e profundas transformações físicas, mentais e sociais, que inexoravelmente, o conduzirão a exibir características de homem ou de mulher adultos.

O ser adolescente, por não poder mais ter um comportamento igual ao de uma criança e, ainda, não responder como adulto passa por momentos

conflitantes em busca de respostas às suas dúvidas. Com o tempo, os adolescentes vão criando novas opiniões, pensamentos e ideias, que, pouco a pouco, servirão de base para a aquisição de sua identidade, do conhecimento de si mesmo, de novos referenciais de vida, de sua autonomia e independência.

Todas as transformações, ocorridas nessa fase, podem levar o adolescente a viver intensamente a sua sexualidade e que, na maioria das vezes, são práticas desprotegidas. A vivência precoce da sexualidade genital, além de uma gravidez inesperada, predispõe o adolescente a contaminações que denominamos Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Em concordância com autores deste tema, e com AMARAL & FONSECA (2006, p.470),

O exercício da sexualidade traz implicações no processo reprodutivo e na saúde bio-psico-social do adolescente. A decisão de iniciar as relações sexuais acontece paralelamente a inúmeras modificações na vida do adolescente, podendo gerar situações indesejadas como a ocorrência de gravidez, aborto, doenças sexualmente transmissíveis e outras. Tais situações repercutem não apenas na fase da adolescência como também na vida futura.

A iniciação sexual é um assunto discutido, muitas vezes, de forma velada, outras, a partir da discussão sobre outros temas, o que gera sempre um maior interesse entre o grupo de adolescentes. Sentimentos na maioria das vezes, díspares, como medo, prazer, desejo por conhecer algo diferente e, atentos a essas inquietações, percebe-se o quanto esse é um assunto que fará parte não só do presente, como também do futuro desses adolescentes, seja como formação da identidade feminina ou masculina e planos de vida.

Para melhor compreensão, VASCONCELOS (1985, p.3) afirma que

quando se chega à puberdade, ali pelos 12, 13 anos, meninos e meninas estão preparados biologicamente para serem pais e mães; entretanto, não estão, ainda, preparados nem psicológica, nem socialmente para arcar com as responsabilidades de uma nova família".

O meio social e familiar em que vive um adolescente é fundamental para a estruturação da sua personalidade. Se o convívio dá-se em uma família, cuja realidade mostra uma mãe que ficou grávida na adolescência, um pai

analfabeto trabalhando em subempregos, ou no tráfico de drogas ilícitas, pode-se antever a possibilidade de desenvolver, nesse meio familiar, um adolescente com conflitos emocionais e psicológicos que poderão interferir na formação de sua personalidade, no seu caráter e em seu comportamento.

4.2 A Gravidez na Adolescência

A gravidez e a maternidade de jovens adolescentes é um fenômeno bastante complexo sob a ótica da incidência na trajetória de vida dos jovens. ROSA *et al* (2006, p.3) afirma que

parece constituir, também, um importante problema de saúde pública, afinal, trata-se de garantir que a reprodução aconteça com amparo familiar, aspectos psicossociais adequados e atenção e cuidados médico-obstétricos indicados. Entretanto, o estudo da gravidez na adolescência tem se caracterizado, predominantemente, por explicações e análises preventivistas que a abordam pelas perspectivas oferecidas pela biologia, obstetrícia, pediatria, hebiatria, epidemiologia, etc., configurando, geralmente, pré-concepções sobre a sexualidade da jovem, situando-a muitas vezes como se fosse “um problema”, o que certamente não colabora para o avanço do conhecimento na área.

AMARAL & FONSECA (2006), esclarecem que a sexualidade na adolescência foi abordada durante muito tempo sob o aspecto biológico e reprodutivo. Hoje, porém, não podemos ignorar a importância do componente afetivo, considerando a sua influência na formação da identidade e no comportamento do jovem, nas mais diferentes situações que enfrenta no seu cotidiano.

Entre os adolescentes, o fato de o corpo já se apresentar preparado para a reprodução e a mente, ainda encontrar-se marcada pela imaturidade e desinformação causa conflitos familiares e pessoais.

Na comunidade da Vila Betel, isso é perceptível, e, a cada dia, vê-se a necessidade de trabalhar multiprofissionalmente com esse grupo. Em uma estimativa rápida, observamos que a maioria das adolescentes com história de gravidez tem como características serem filhas de pais separados, alcoólatras,

de baixa renda, de temperamento agressivo e com pouca ou nenhuma escolaridade.

Esses dados podem indicar que a fragilidade da estrutura familiar, tão necessária à formação do indivíduo, pode ser um elemento de destaque na problemática que está sendo estudada.

Dentre os depoimentos das adolescentes, durante o pré-natal, observamos os seguintes discursos quando questionadas sobre a gravidez inesperada: “Engravidei para sair de casa”, “Queria um bebê só pra mim”, “Precisava de alguém prá me sustentar”, “Meu pai me bate muito”, “Eu via todo mundo com um bebezinho e deu vontade de ter um também”, “Quero ser dona do meu nariz”, “Eu quis”, “Precisava prender meu namorado porque ele estava me traindo”, “Nunca tomei remédio, nem usei preservativo”, “A camisinha estourou” e “Esqueci de tomar a pílula”.

Esses depoimentos mostram a desinformação e o despreparo das adolescentes para assumirem o cargo de mãe, educadoras e protetoras. Quase todos os motivos mostram uma causa externa à vontade de ser mãe. Eles estão mais relacionados a uma fuga ou estratégias de tentar melhorar a vida.

Em contrapartida, apesar de relatarem com certa tristeza o abandono dos estudos, do trabalho e dos amigos, e as mudanças em seus corpos, as adolescentes relatam estarem felizes com a gravidez. Elas consideram que o filho é um “presente de Deus” e manifestam estarem preparadas para a maternidade. Na análise da equipe, essa forma de expressar pode ser uma demonstração de falta de conhecimento e imaturidade diante da responsabilidade inerente ao cargo de mãe, protetora e educadora.

A consequência dessa decisão, tão inconsistente para a vida de uma adolescente, é muito grave, uma vez que compromete o futuro não só da criança, como da mãe e do pai que, por sua vez, são também crianças.

Em concordância com FERRARI *et al*, (2009), em artigo publicado, quando cita que trabalhar a mudança de comportamento, visando à sexualidade "saudável", significa uma árdua e demorada tarefa, necessitando de intervenções frequentes, objetivando a reconstrução de atitudes responsáveis.

4.3 Escolaridade e Desemprego

A relação entre gravidez em adolescentes e o abandono da escola tem indicado que podem advir consequências negativas para o futuro dessas adolescentes e de seus filhos. Alguns autores têm verificado diversas dificuldades encontradas por adolescentes grávidas. Tem sido um grande problema enfrentado por muitas famílias brasileiras, principalmente, aquelas de baixa renda e escolaridade. De acordo com OLIVEIRA (2008, p.45),

uma intrincada rede de fatores confere à gravidez na adolescência um grau elevado de risco para a mãe e para a criança, especialmente as de classes populares. As consequências perversas se fazem sentir tanto na morbidade/mortalidade da mãe e bebê quanto nos impactos econômico, educacional-escolar e social. Agir educacionalmente é uma forma de enfrentar esse problema.

Essa autora vem corroborar as dificuldades que muitas adolescentes de famílias de baixo poder aquisitivo vêm enfrentando com a problemática da gravidez na adolescência.

Também em concordância com CAPUTO & BORDIN (2008), o menor grau de escolaridade das mães adolescentes é uma das principais consequências da gravidez, nesta faixa etária. Isso leva a condições tais que dificultam a superação da pobreza, com menor qualificação e chance de competir no mercado de trabalho e a submissão ao trabalho informal e mal remunerado.

Embora muitas vezes a adolescente já tenha parado de frequentar a escola antes de engravidar, é comum que o abandono escolar aconteça durante a gravidez. Com frequência, as mães adolescentes não voltam a estudar. Além do abandono da escola, uma adolescente grávida não consegue ter recursos financeiros próprios gerados a partir do trabalho. Também o adolescente pai encontra dificuldade em assumir essa criança como um ser humano, merecedor de proteção para o seu crescimento saudável.

Logo, a gravidez precoce vem contribuir, ainda mais, para a exclusão social das famílias que já se encontram em situação de risco.

SOUZA (2009), corrobora que *no Brasil, como em outros países em desenvolvimento, o impacto da gravidez neste período da vida na sociedade tem caráter negativo ao contribuir para a perpetuação da pobreza e marginalização.*

A realidade tem-nos mostrado a importância da intervenção da escola na vida social do indivíduo adolescente. Eles encontram ali um espaço importante de socialização, de afeto e de fortalecimento de valores culturais.

Estamos convencidas da importância de um trabalho conjunto com as escolas e, se necessário for, a capacitação dos professores para abordagem de temas como afetividade, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e formas de promover a saúde física e mental desses adolescentes.

É necessário que a escola estabeleça contato com as famílias, formando uma comunidade comprometida com a saúde da criança e do adolescente. Seria uma comunidade dialógica onde todos aprendem com todos. As famílias, também, têm temas reais para ensinar aos professores e aos profissionais de saúde. Seria uma troca de saberes, de mão dupla, onde todos teriam voz e poderiam expressar os seus conhecimentos.

As famílias devem ser consideradas com os seus contextos, com abordagem sobre temas presentes na realidade de cada um. Uma escuta qualificada dessas famílias poderia ser um bom ponto de partida para uma real mudança da realidade. Essa convicção mostra a importância de um trabalho conjunto entre Equipe de Saúde da Família, escola, adolescentes e famílias.

4.4 Uso de Drogas Lícitas e Ilícitas

Ao estudar gravidez na adolescência, vemos que a literatura e a nossa experiência tem mostrado que há, com frequência, uma correlação entre uso de algum tipo de droga e gravidez na adolescência. Por isso é importante considerar neste estudo o uso de drogas lícitas ou ilícitas para poder planejar um trabalho eficaz para os nossos adolescentes.

Dentre as várias situações adversas que um adolescente pode vivenciar estão a violência, o abuso de drogas, o desamparo, o conflito com a

lei, dentre outros. Isso amplia, mais ainda, as dificuldades de trabalhar com as adolescentes grávidas.

Sob essa premissa, ROSA *et al.* (2007, p.166) diz que

A gravidez na adolescência tem sido apontada, freqüentemente, como uma dessas situações e, conseqüentemente, desaconselhada e tomada como inoportuna nessa etapa da vida. Entretanto, a taxa específica de fecundidade no grupo de mulheres entre 10 e 14 anos e 15 e 19 anos aumentou consideravelmente nas últimas quatro décadas no Brasil.

O que dificulta uma abordagem efetiva é justamente a ligação a um tipo de droga, seja usuária a mãe ou o pai adolescente. Numa comunidade carente, como a Vila Betel, o acesso às drogas é muito fácil, tornando seu uso uma prática comum entre a maioria dos adolescentes residentes no bairro.

O uso de drogas lícitas ou ilícitas retira do comportamento do adolescente a capacidade de colocar os devidos limites necessários para que a gravidez possa ser evitada e planejada. Segundo CAPUTO & BORDIN (2008, p.409)

O uso de drogas ilícitas por familiar residente no domicílio constitui fator associado à gravidez na adolescência, independentemente da influência de outros fatores relevantes, como idade da mãe na primeira gravidez, uso inadequado de métodos contraceptivos e baixa escolaridade dos pais.

O jovem passa a viver do gozo permanente e isso dificulta, sobremaneira, a sua inserção no mundo da cultura. Ao viver desse gozo eterno, ele se recusa a entrar na cultura construída pela humanidade desde muitos séculos. Freud, ao estudar o *horda primeva*, mostra-nos a opção do ser humano de viver não somente do gozo para garantir também a sobrevivência. (FREUD, 1974, p. 137), afirmava que *o homem civilizado trocou uma parcela de suas possibilidades de gozo por uma parcela de segurança.*

Estar seguro significa que uma parte de nosso tempo deve ser dedicada a atividades de estudo e trabalho.

O que a droga vem fazer é retirar esta segurança, a entrada do adolescente no mundo real da necessidade para a sobrevivência levando-o a busca de viver do gozo permanente.

Observa-se que adolescentes que convivem com drogas, seja ela qual for, não desenvolvem perspectiva de vida, resultando a falta de interesse na escola e na vida profissional. Ele pode não entrar na vida real e passa a ser uma pessoa que somente exige.

PRATTA & SANTOS (2006) discute que

como o consumo de drogas (tanto lícitas quanto ilícitas) entre os adolescentes tem crescido assustadoramente, é necessário ressaltar um aspecto importante relacionado a este consumo: o estímulo dado pela sociedade às drogas consideradas "oficiais" (como o álcool e o tabaco), ou seja, as drogas que são aceitas pela sociedade, que são de uso lícito. Os meios de comunicação tendem a veicular o consumo dessas drogas associadas com beleza, sedução do sexo oposto, sucesso profissional e riqueza, entre outras coisas; e o adolescente, em busca de valores para construir sua própria identidade, torna-se alvo fácil da mídia e da sociedade.

Essa citação mostra como também a indústria de drogas lícitas tem um forte componente de perversão ao estimular o adolescente precocemente ao uso do álcool e tabaco. É um uso que remete o adolescente à fase da oralidade, pois tanto o cigarro como o álcool são consumidos pela boca. A indústria televisiva tem uma forte parcela de contribuição ao estímulo ao uso do álcool.

Além do convívio com as drogas ilícitas, o jovem é estimulado a usar o álcool, como um componente atrativo de que ele pode se livrar, temporariamente, da angústia e sofrimentos humanos. A dor humana passa a ser um fenômeno que o adolescente prevê não suportar e, a exemplo dos pais e com o estímulo da mídia, passa a fazer uso cotidiano do álcool. A partir do seu uso cotidiano, pode-se, também, considerar o abuso do álcool associado ao problema da gravidez precoce.

CAPUTO (2008, p.408) esclarece que, "o uso nocivo e/ou a dependência de álcool e de drogas no contexto familiar funciona como fator de estresse permanente e pode trazer importantes repercussões psicossociais para a família do usuário". Percebe-se, através dos estudos com essa autora, que o uso do álcool pode influenciar negativamente o desenvolvimento de um adolescente.

O uso do álcool, que começa como sedativo para a angústia humana, passa a ser um problema e uma fonte maior de sofrimento e estresse. A

gravidez de um adolescente, nesta situação, transforma-se em um círculo vicioso e uma barreira difícil para ser enfrentada pelo profissional do Programa de Saúde da Família.

5. PROPOSTA DE TRABALHO

Depois dessa análise bibliográfica e reflexões pertinentes ao tema do enfrentamento do problema da gravidez na adolescência e alguns fenômenos que perpassam a gravidez, é possível elaborar uma intervenção concreta para um trabalho com adolescentes no PSF da Vila Betel.

5.1 Considerações Gerais

Na comunidade da Vila Betel, os profissionais que lidam com essas crianças com características de adultos surpreendem-se, cada dia mais, com seus depoimentos e histórias de vida. A convivência diária com o crime, drogas e violência faz com que os adolescentes vejam com muita simplicidade situações que colocariam outro adolescente de diferente realidade em atitude de muito susto ou, até mesmo, em pânico.

Assim torna-se de grande importância uma parceria, conquistada pelo município, e, em que se nota uma evolução no cuidado ao paciente, é o Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF). O referido núcleo vem contribuindo positivamente no que diz respeito às orientações à população. Sabemos dos objetivos desse núcleo, bem como as suas possibilidades de ajuda. Interessamo-nos muito intensificar o trabalho com os adolescentes numa visão de promoção da saúde, e essa parceria torna-se imprescindível para o nosso processo.

O NASF conta com profissionais competentes como psicóloga, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico e farmacêutico, que já aceitaram ser inseridos em nossos cronogramas mensais para a realização de atividades direcionadas, observando a especialidade de cada um.

Consideramos, também, a importância de estabelecer parceria com o Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Vales Jequitinhonha e Mucuri (CIS Vales), no intuito de intensificar as orientações sobre as diversas DST's, sobre a AIDS, e modo de prevenção e o tratamento oferecidos pelo SUS, que estão ao alcance de todos. Gestões já foram realizadas no sentido de um trabalho

conjunto de forma efetiva, sobretudo, em aspectos que apresentam os objetivos comuns.

A sociedade, em geral, tem papel fundamental na formação profissional dos adolescentes. Referimo-nos às instituições comerciais da cidade de Teófilo Otoni cuja atividade tem muita força no espaço social. Consideramos que, ao pactuarmos com parceiros comerciantes, não apenas para divulgação do nosso trabalho, mas também, como apoio efetivo para o mesmo, esse trabalho dará um enorme passo.

Analisando essas parcerias, acreditamos que poderemos trabalhar com a possibilidade de ampliar o universo da criança e do adolescente, promovendo seu envolvimento em atividades sociais, esportivas e culturais que propiciem o seu desenvolvimento. Já estudamos a possibilidade de participação dos adolescentes em grupos de atividade física realizado pelo educador físico do NASF.

Consideramos, também, a importância de participar dos grupos da cozinha comunitária, onde são ministradas técnicas de culinária, acompanhados pela nutricionista, oficinas de cuidadores junto à psicóloga. Dessa forma a equipe do *Programa de Saúde da Família* poderá realizar oficinas, dinâmicas de grupo, bem como a participação em palestras sobre sexualidade realizadas pela equipe do PSF.

A proposta deste trabalho prevê que o seu desenvolvimento aconteça em 2011, no Centro Comunitário do Bairro Felicidade envolvendo, aproximadamente, 100 adolescentes. O plano é realizar um trabalho grupal, em que, no período de 1 (um) ano, os adolescentes terão oportunidade de receber informações científicas sobre sexualidade e afetividade. Além disso, será abordada também, a responsabilidade da maternidade e paternidade. Apresentaremos cálculos para demonstrar o orçamento necessário para poder planejar de forma responsável a chegada de um filho na família.

Por entender que o caminho do trabalho não se resume a palestras constantes sobre sexualidade e gravidez, procuramos desenvolver atividades variadas nas quais possamos canalizar a energia jovem para uma culturalização saudável. Com isso, resgatamos a importância das parcerias em um trabalho multiprofissional e interdisciplinar.

5.2 Objetivos

5.2.1 Objetivo Geral

- Criar espaço de reflexão e ação dentro da comunidade da Vila Betel, envolvendo profissionais de saúde e parcerias para promover ações de educação em saúde com adolescentes.

5.2.2 Objetivos Específicos

- Promover ações de educação, através da realização de encontros e oficinas que abordem diversos temas associados à sexualidade e gênero, com possibilidade de dar continuidade e expandir o trabalho para outras escolas do município.
- Orientar sobre a importância da utilização de métodos contraceptivos.
- Realizar debates e dinâmicas de grupo para sensibilizar os adolescentes com os temas abordados.

5.3 Etapas do Projeto

O Projeto terá uma fase de preparação da equipe para o enfrentamento do problema. Constará de estudo sobre a temática e distribuição de atividades. Nesse item, será importante o repasse da bibliografia consultada neste trabalho.

De acordo com os objetivos, algumas etapas são importantes para o projeto, tais como:

- Debates sobre a realidade dos nossos adolescentes.
- Realização de reuniões e oficinas preparatórias com profissionais e professores das escolas e famílias da área de abrangência.
- Curso de Capacitação com material didático adequado referente à temática.

- Elaboração de relatórios acerca das dúvidas, com o devido esclarecimento, de forma clara, objetiva e de fácil entendimento.
- Planejamento de ações esportivas e culturais integradas com os parceiros.
- Avaliação de todos os encontros realizados, com orientações para as dificuldades encontradas.

Para que possamos obter êxito em nossa proposta de trabalho, distribuimos as atividades a serem realizadas no espaço temporal. Para isso apresentamos um cronograma que servirá de guia para todos os participantes do projeto.

5.4 Cronograma de Execução

O projeto será desenvolvido por diversos parceiros no período de janeiro a dezembro de 2011. (*Anexo 1*)

5.5 Atividades

Pretendemos realizar encontros com os adolescentes para o levantamento de demandas, apresentação do projeto e realização de oficinas, com a finalidade de desenvolver temas pertinentes a esta faixa etária.

Será realizado o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelos participantes do projeto, com reuniões periódicas, orientações e esclarecimento de dúvidas.

5.6 Trabalho Educativo

O Plano de Trabalho proposto contém diversas atividades preparatórias e seus desdobramentos. É preciso que cada um faça seu plano de trabalho a partir de um quadro geral. (Anexo 2)

5.7 Avaliação de Processo

A avaliação de cada etapa de trabalho será feita durante todo o tempo de duração do mesmo. Durante e após cada atividade serão realizadas avaliações verbais e por escrito.

A avaliação de processo será utilizada pela equipe responsável para fazer alterações na metodologia, dinâmica e no cronograma das atividades. Também será feita através de questionários para serem respondidos pelos participantes no projeto, bem como depoimento verbal após a realização de cada atividade.

5.8 Avaliação Final

Será feita através da elaboração de um questionário a ser respondido pelos adolescentes analisando suas expectativas e conhecimento a respeito da temática apresentada. Outros questionários serão elaborados para que os parceiros participantes avaliem o projeto e os seus resultados. Será considerado também o computo de adolescentes grávidas anterior e após a realização do trabalho.

5.9 Finalização do Projeto

Esse projeto tem começo, meio e fim e tem como etapa de finalização, neste formato, o mês de dezembro de 2011.

Na época de finalização do mesmo, escreveremos um novo plano de continuidade a ser desenvolvido por outros atores. A equipe será convidada a absorver as atividades que foram bem sucedidas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse estudo foi elaborar uma proposta de trabalho com adolescentes para prevenção da gravidez precoce na comunidade da Vila Betel, em Teófilo Otoni, Minas Gerais.

O primeiro passo do trabalho foi realizar uma estimativa rápida da realidade de nossas adolescentes. Em seguida, consideramos importante um estudo através de leitura de autores que demonstram experiência no trabalho com adolescentes e gravidez precoce.

A partir dos dados do nosso contexto, do estudo de aspectos importantes da literatura referenciada, da busca de parcerias que poderão ajudar a equipe do PSF Vila Betel, refletimos sobre a possibilidade de rever a nossa prática nessa abordagem com os adolescentes da área de abrangência.

A leitura, o debate e a escrita foram fatores facilitadores para estudar estratégias de enfrentamento do problema junto à equipe de Saúde da Família do Bairro Vila Betel.

Diversas literaturas foram consultadas com o objetivo de buscar, cada vez mais, a melhoria do trabalho da equipe. Consideramos que a equipe deve continuar estudando para poder vencer todas as barreiras que possa enfrentar na condução desse processo de trabalho.

Finalmente, elaboramos uma proposta de trabalho para dar concretude ao nosso estudo. Esta proposta teve sua introdução e justificativa buscando ampliar o trabalho da equipe de Saúde da Família, refletindo sobre as possíveis parcerias disponíveis em nossa área de abrangência. Traçamos objetivos integrando reflexão e ação permanentes dentro de um plano de intervenção. Definimos as etapas do projeto e organizamos um cronograma de execução para o ano de 2011. Definimos por um trabalho que denominamos educativo e organizamos as diversas etapas que o compõe, descrevendo em um quadro sintético as atividades com objetivos, metodologia, local de execução, recursos materiais, profissional responsável, tempo para execução e forma de divulgação. Propusemos também, a avaliação de processo, a avaliação final e a forma de finalização da atividade.

Acreditamos que desta forma, os objetivos deste trabalho ficarão garantidos, pois foi elaborada uma proposta de trabalho com adolescente para prevenção da gravidez precoce na comunidade da Vila Betel. Isto foi feito depois de serem identificados aspectos importantes da literatura que podem ajudar a equipe do PSF Vila Betel a rever a sua prática com adolescentes e depois de se terem buscado estratégias para o enfrentamento do problema junto à equipe de Saúde da Família.

Ao concluir esta etapa do trabalho, entendemos que este curso de especialização, além de proporcionar outros conhecimentos, em diversas áreas, também proporcionou aprender a elaboração de uma proposta de intervenção dentro dos moldes científicos. Um curso que traz na sua concepção mudar as práticas dos Profissionais de Saúde da Família deve proporcionar um projeto de intervenção. Um curso financiado pelo Ministério da Saúde, portanto, com dinheiro do povo, deve fazer retornar ao povo os benefícios deste aprendizado. Espero que os adolescentes sejam altamente beneficiados com o meu crescimento profissional neste curso.

Ao finalizar este trabalho, manifesto a minha esperança de que o *Programa Ágora* seja também um espaço de divulgação dos sucessos das novas intervenções e dos novos projetos que serão implantados em nossas áreas de abrangência após a finalização do curso.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Marta Araújo; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. **Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual.** Rev. Esc. Enferm. USP vol.40 nº 4. São Paulo, Dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080623420060004004&lang=pt&tlng=pt> Acesso em Maio 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Atenção Básica. 2007 – 2008.** Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nr>> Acesso em Maio, 2010.

CAPUTO, Valéria Garcia; BORDIN, Isabel Altenfelder. **Gravidez na adolescência e uso freqüente de álcool e drogas no contexto familiar.** Rev. Saúde Pública vol.42 nº.3. São Paulo, Jun, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102008000300003&lang=pt&tlng=pt> Acesso em Junho, 2010.

FERRARI, Rosângela. *et al.* **Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção.** Ciênc. saúde coletiva vol.14 nº.3. Rio de Janeiro May/June 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000300030&lang=pt&tlng=pt> Acesso em março, 2010.

FREUD, Sigmund. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud.** Edição Standart Brasileira. Rio de Janeiro: Imago; 1974. O mal estar da civilização; v. 21. p.137

GOMES, K.R.O.; TANAKA, A.C.D.A. **Reported morbidity and use of health services by working women.** Brazil. Rev Saúde Pública, v.37, nº.1: p.75-82, Fev. 2003.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Linhas Guias: Atenção à Saúde do adolescente.** Belo Horizonte: SAS/MG. 2006. 152p.

OLIVEIRA, Maria Waldenez de. **Gravidez na Adolescência: dimensões do problema.** Cad. CEDES vol. 19 nº.45, Campinas, July 1998. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0101-2621998000200004>. Acesso em Agosto, 2008.

PIRES, Cristina do Vale G.; GANDRA, Fernanda Rodrigues; LIMA, Regina Célia Villaça. **O dia-a-dia do professor Adolescência: afetividade, sexualidade e drogas**, volume 2; Editora FAPI. Belo Horizonte.2002, 4 ed, 112p.

_____. **O dia-a-dia do professor Adolescência: afetividade, sexualidade e drogas**, volume 5; Editora FAPI. Belo Horizonte.2002, 4 ed, 112p.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antônio dos. **Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico**. Estud. psicol. (Natal) vol.11 nº.3 Natal Sept./Dec. 2006. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2006000300009&lang=pt&tlng=pt> Acesso em Junho, 2010.

ROSA, Alcindo José; REIS, Alberto O. A.; FERREIRA, Marisa Rocha. **Gravidez precoce, gravidez não-planejada ou gravidez não desejada: eis a questão**. São Paulo, 2006. Disponível em:<http://www.assis.unesp.br/encontrodepsicologia/ANAIS_DO_XIX_ENCONTRO/111_ALCINDO_JOSE_ROSA.htm> Acesso em Maio, 2010.

ROSA, Alcindo José. *et al.* **Gestações Sucessivas na Adolescência**: Rev. bras. crescimento desenvolvimento humano. v.17 nº.1 São Paulo abr. 2007. Disponível em pdf:<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S010412822007000100017&script=sci_arttext> Acesso em Maio, 2010.

SOUZA, Michele Cristina Rodrigues de; GOMES, Keila Rejane Oliveira. **Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais**. Cad. Saúde Pública vol.25 nº.3 Rio de Janeiro Mar. 2006 .Disponível em:<http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2009000300019&lang=pt&tlng=pt> Acesso em Março, 2010.

VASCONCELOS, N. **Amor e Sexo na Adolescência**. Editora Moderna, Coleção Polêmica, São Paulo, 1985.

ANEXO

ANEXO 2 – Esquema Sintético do Plano Educativo

QUADRO 2

| Atividades O quê? | Objetivo da atividade | Metodologia Como? | Local Onde? | Recursos Áudio- visuais Como? | Profissional Responsável Quem? | Tempo de Duração Quando? | Divulga- ção Onde? | Avaliação |
|--------------------------------------|--|--|-----------------------|---|---|--|----------------------------------|--------------------|
| Reunião dos Profissionais | Elaboração da didática, avaliação e planejamento-divisão de tarefas | Abertura de ATA, Demonstração do material disponível. | Centro Comunitário | Utilizando Data Show, retroprojektor da SMS | Médico e enfermeiro do PSF | 03 horas | CI (Circular interna) | Formulário escrito |
| Oficina1 com adolescentes | Apresentar a proposta do projeto, levantar informações e dúvidas sobre sexualidade | Utilização de questionário, palestra e respostas às dúvidas. | Centro Comunitário | Data Show expondo vídeos educativos | Equipe do PSF, profissionais do NASF e representante da escola. | 03 horas | Através dos ACS, cartazes | Formulário escrito |
| Reunião dos Profissionais | Avaliação da oficina anterior, planejamento caso mudança. | Rever os questionários e reunir os pontos de maior dúvida. | SMS | | Enfermeiro do PSF | 02 horas | CI | Avaliação verbal |
| Oficina 2 com adolescentes | Orientação sobre métodos contraceptivos e riscos da gravidez durante a adolescência. | Demonstrar todos os métodos contraceptivos disponíveis no município. | Centro Comunitário | Data show | Farmacêutico do NASF Equipe do CIS Vales | 01 hora | ACS e cartazes | Formulário escrito |
| Reunião dos Profissionais | Avaliação da oficina anterior e o entendimento dos adolescentes. | Discussão | SMS | – | Psicóloga do NASF | 01 hora | CI | Formulário escrito |
| Oficina 3 com adolescentes | Avaliar as perspectivas de vida em relação ao mercado de trabalho | Aplicação de teste vocacional, e exposição das idéias dos próprios adolescentes. | Escola | Retroprojektor e Data Show | Professores | 02 horas | Ofício, convites. | Formulário escrito |
| Reunião dos Profissionais | Elaboração da próxima oficina | Definir objetivos da próxima atividade | – | – | – | – | – | Avaliação verbal |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|--------------------|---|---------------------------------------|----------|---------------------|--------------------|
| Oficina 4 com adolescentes | Dinâmicas com teatro retratando o convívio familiar dos adolescentes | Divisão em grupos para elaboração | Centro Comunitário | – | Psicóloga do NASF e Enfermeira do PSF | 02 Horas | Cartazes /convites. | Formulário escrito |
| Reunião dos Profissionais | Avaliação das necessidades de atuação com a família | Revisar as falas e exposições de atitudes dos pais | SMS | Retroprojektor | Psicóloga | 01 hora | CI | Avaliação verbal |
| Oficina 5 com adolescentes | Abordagem sobre as responsabilidades trazidas com a maternidade e paternidade | Aula expositiva e depoimentos | Centro comunitário | Data show | Equipe do PSF | 02 horas | Cartazes e ACS | Formulário escrito |
| Seminário | Seminário preparado pelo adolescente | Trabalho em grupo | Centro Comunitário | Papel craft; hidrocor | Equipe do PSF | 02 horas | Adolescentes e ACS | Formulário escrito |
| Relatório | Escrever relatório da experiência vivida | Escrever | Centro Comunitário | Computador, papel e tinta para impressora | Coordenadores do trabalho | 10 horas | Reunião | xxxxxxx |