



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Especialização em Saúde da Família**



Camila Miranda da Vitória

**Gravidez em Adolescentes Residentes no Bairro José de  
Anchieta – Serra- ES**

Rio de Janeiro

2014

Camila Miranda da Vitória

**Gravidez em Adolescentes Residentes no Bairro José de  
Anchieta – Serra- ES**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado, como requisito parcial para  
obtenção do título de especialista em  
Saúde da Família, a Universidade Aberta  
do SUS.

Patrícia Campos Elia

Rio de Janeiro

2014

## RESUMO

O presente trabalho da conclusão de curso é resultado das inquietações advindas da experiência vivenciada em uma unidade de saúde distinta do município da Serra, onde atuo como médica. A partir da proximidade com adolescentes gestantes inseridas, emergiu o interesse em investigar as situações que levaram estas adolescentes a engravidarem nesta fase de suas vidas. O estudo tem como tema central a Gravidez na Adolescência. O objetivo do projeto é descrever a educação como meio de prevenção na gravidez precoce. A falta de conhecimento e esclarecimento sobre o assunto levam inúmeras adolescentes a engravidar, nessa perspectiva, a gravidez na adolescência tem sido alvo de inúmeros estudos e reflexões por ameaçar o bem-estar e futuro dos adolescentes devido aos riscos físicos, emocionais e sociais que acarreta. Diante disso, este projeto busca investigar e analisar as implicações que são decorrentes da gravidez na adolescência e de que forma o profissional da área de saúde pode colaborar para amenizar esta problemática, através da educação em saúde. O público alvo será adolescente com idade de 14 a 18 anos, residentes no bairro Jose de Anchieta na Serra e que fazem o acompanhamento pré-natal na unidade de saúde UAPS Jose de Anchieta. Realizar-se-á um projeto de intervenção com atividades educativas, incentivando a prevenção da gravidez na adolescência, métodos contraceptivos oferecidos pela unidade, como também a importância do acompanhamento medico durante a gestação. Serão elaboradas oficinas com palestras educativas sobre gravidez visando à prevenção e educação em saúde com intuito de reduzir casos de gravidez na adolescência na comunidade.

**Palavras-chave:** Adolescência. Gravidez. Sexualidade, família.

## SUMARIO

<b>1- INTRODUÇÃO</b> .....	03
1.1-Situação Problema .....	06
1.2- Justificativa .....	07
1.3-Objetivos. ....	08
Objetivo geral .....	08
Objetivos específicos .....	08
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	09
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	11
3.1 Desenho da Operação.....	11
3.2 Público Alvo.....	11
3.3 Parcerias Estabelecidas.....	12
3.4 Recursos Necessários.....	12
3.5 Orçamento.....	12
3.6 Cronograma de Execução.....	13
3.7 Resultados Esperados.....	13
3.8 Avaliação.....	14
<b>4. CONCLUSÃO</b> .....	15
REFERENCIAS.....	16

## INTRODUÇÃO

Este projeto de intervenção refere-se ao Trabalho de Conclusão de Curso da especialização em Saúde da família, oferecido pela Universidade Aberta do SUS – UNASUS e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. O interesse pelo tema surgiu no decorrer da minha atuação como médica em uma unidade de saúde em um bairro distinto do município da serra.

A adolescência é uma fase que alberga inúmeras transformações, tanto de cunho anatômico, fisiológico, mentais, como também sociais, as quais correspondem à transição da infância para a fase adulta. A adolescência compreende a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos. (SANTOS, 2000)

Todavia, sendo um período carregado de descobertas e aprendizagem, um número considerável de gravidezes podem ocorrer nessa fase, seja por imaturidade, irresponsabilidade, ausência de estrutura familiar e psicológica adequada ou mesmo escassa perspectiva de uma vida melhor, interferindo na prospecção das jovens mães (BECKER, 1997).

Esta é uma fase conturbada, pois ocorrem muitas alterações fisiológicas e psicológicas, cujo pensamento gera ações e atitudes fora dos padrões criando assim, muitas conturbações familiares e sociais.

As mudanças nos padrões de comportamento experimentadas pelos adolescentes nas últimas décadas revelam problemas que repercutem nos aspectos biopsicossociais deste grupo, sendo, sem dúvida, a de maior repercussão aquela relacionada aos padrões que envolvem a atividade sexual.

Aberastury (1980) enfatiza que as modificações emocionais são exacerbadas, pois a adolescente sente alegria, surpresa pela menarca e desejos incompreensíveis para a sua mente, pois sente necessidade de afastar-se da família e buscar a companhia de amigas para falarem de assuntos considerados por um adulto de triviais e/ou banais. O mundo ganha outra óptica, pois o atrativo se faz presente que é os jovens do sexo masculino.

Estes, antes disso eram valorizados apenas para brincar. Porém esse brincar ganha novas formas: um olhar, um sorriso, uma piscadela, um olá, algumas palavras e até mesmo a troca de confidências, quando não é

permeado de beijos e abraços pelos mais afoitos. Fruto de desejos, fantasias, pois a mente e as formas de relacionamentos sociais do indivíduo mudam radicalmente, como discorre Frutuoso et al (2009).

Considerando-se que a adolescência é um dos períodos mais intensos do ciclo da vida, período no qual ocorrem muitas transformações biológicas, psicológicas e sociais, esta fase parece ser de essencial importância no que se refere à aquisição de valores, atitudes e hábitos que estarão, provavelmente, presentes na vida adulta.

O interesse em desenvolver esse projeto surgiu a partir da necessidade encontrada na UAPS Jose de Anchieta, bairro Jose de Anchieta em Serras/ES, onde foram identificados inúmeros casos de adolescentes com vida sexualmente ativa que ficaram grávidas após o início da vida sexual.

As adolescentes buscavam ajuda na UAPS de Jose de Anchieta depois que a gestação estava confirmada. Devido a essa situação houve a necessidade de intervir através de ações em saúde, como a proposta nesse projeto, com o intuito de reduzir tais casos, utilizando como instrumento de ação palestras educativas e educação em saúde que foram realizadas na UAPS e salas de aulas das escolas próximas. Foram convidados a participar toda comunidade adjacente, adolescentes e pais. Através dessa educação em saúde, esses índices de gravidez, abandono de pré-natal começaram a diminuir, contribuindo assim para o bem estar e melhoria na qualidade de vida dessas adolescentes.

### **1.1 – Situação Problema**

O problema evidenciado na comunidade foi detectado através da observação levantada, percebendo-se que existe um grande número de adolescentes, que apesar de todas as campanhas preventivas realizadas buscavam ajuda na UAPS após a confirmação da gestação. Também ficou evidenciado através das conversas com as adolescentes que o tema proposto neste projeto não era bem difundido e explicado, tanto nas escolas, como também em casa, muitas vezes por falta de consenso com os pais ou por não saber sobre o assunto proposto.

Diante deste cenário, considerando que as adolescentes passam grande parte do tempo em âmbito escolar, esta abordagem precisa ser incentivada. Sendo assim, seria importante estabelecer parceria da Unidade de Saúde da Família com a Escola para ampliar o conhecimento dos escolares acerca dos riscos da gravidez na adolescência. A falta de esclarecimento sobre o assunto proposto acarreta consequências e mudanças definitivas na vida dessas adolescentes.

## **1.2 - Justificativa**

A motivação para este estudo surgiu durante vivência no âmbito de saúde da família, em que se destacou a incidência de adolescentes com vida sexual ativa, em que se destacou o número elevado de adolescentes grávidas percebidos durante as visitas domiciliares, ações nas escolas e comunidade, e até mesmo relatos de pais e responsáveis preocupados com a saúde dos filhos. A gravidez na adolescência é um desafio que envolve Estado, Família e a Sociedade. Não é um problema exclusivo da jovem que engravida.

Neste sentido, torna-se fundamental a realização de pesquisas que levantem as especificidades do fenômeno da maternidade na adolescência e apontem um caminho a seguir para a elaboração de políticas públicas voltadas para esse setor. A partir do interesse em praticar intervenções que previnam que mais adolescentes sejam acometidos pela gestação prematura, ou seja, antes do tempo certo, surgiu à necessidade de intervir junto a esta população alvo com orientações.

Vale lembrar que também Estratégia de Saúde da Família deverá participar através de orientações aos pais, responsáveis e demais familiares sobre a prática sexual segura e a influência que o diálogo pode trazer sobre os filhos, contribuindo assim na prevenção da doença. (SAMPAIO, 2011).

### **1.3 Objetivos**

#### *Objetivo geral*

- Descrever a educação em saúde como meio de prevenção na gravidez adolescente.

#### *Objetivos específicos*

- Discutir a importância da educação como meio preventivo da gravidez na adolescência.
- Demonstrar que através da educação e orientação em saúde, a gravidez precoce poderá ser evitada.



## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Adolescência é uma fase peculiar do desenvolvimento humano, porém não é reconhecida ou não recebe grande destaque em todas as culturas e sociedades. Cada sociedade tem sua forma diferenciada de conceber esta etapa da vida. Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é o período compreendido entre 10 e 19 anos de idade.

A adolescência é uma etapa da vida em que a pessoa descobre a sua identidade, reformula os valores adquiridos na infância e estabelece os traços de sua personalidade.

BOCK (1993, p. 258) define a adolescência como a fase caracterizada pela aquisição de conhecimentos necessários para o ingresso do jovem no mundo do trabalho e de conhecimentos de valores para que ele constitua sua própria família.

A adolescência acontece para todas as pessoas, está ligada a uma transformação fisiológica e emocional do organismo e é caracterizada pela cultura e por que não dizer, pela situação econômica do jovem.

Assim, de acordo com Bock (1993, p. 259), “não temos a adolescência como uma fase definida no desenvolvimento humano, mas como um período da vida que apresenta características sociais e suas implicações na personalidade e identidade do jovem.”.

Segundo Knobel (1981), se trata de uma etapa da vida, em que ocorrem: a maturação sexual, a formação e cristalização de atitudes, valores e comportamentos, ao lado de confrontos familiares, que direcionarão a sua vida. Muitas delas, na busca de uma relação afetiva permeada de atenções e satisfações buscam no masculino o prazer não encontrado na família. Algumas engravidam mais cedo devido a problemas familiares; estupro; envolvimento com más companhias; desejo de ser valorizada como adulto; desajustes emocionais ou mentais.

Para Aberastury e Knobel (1981) os adolescentes passam por três lutos: luto pelo corpo infantil; luto pela identidade perdida; luto pelos pais da infância. Na adolescência o indivíduo busca consolidar sua identidade. A adolescência é um processo caracterizado por idas e vindas, progressos e retrocessos e pelo surgimento de identidades não duradouras que surgem conforme o momento e a situação vivida.

As consequências são funestas, pois a gravidez na adolescência é uma situação de risco para o bebê, para a mãe. Cria uma situação de intenso desconforto para a família. Mas, a negação da suposta gravidez no ato sexual se faz presente, onde os impulsos falam mais alto na discussão de Aberastury (1980).

Biologicamente a gravidez pode ser definida como o período que vai da concepção ao nascimento de um indivíduo. Entre os animais irracionais trata-se de um processo puro e simples de reprodução da espécie. Entre os seres humanos essa experiência adquire um caráter social, ou seja, pode possuir significados diferenciados para cada povo, cada cultura, cada faixa etária. No passado as mulheres casavam-se e tornavam-se mães muito cedo, provavelmente entre os 13 e 15 anos de idade. (PANICALI, 2005).

As jovens permaneciam exclusivamente no ambiente doméstico, frequentava pouco a escola, não tinham recursos e nem conhecimento para planejar sua vida reprodutiva. Com a modernização da sociedade, as mulheres começaram a frequentar a escola, tiveram de se inserir no mercado de trabalho e passaram a vislumbrar diferentes perspectivas de vida que, aliadas ao desenvolvimento científico e a produção de métodos contraceptivos, fizeram com que as mesmas engravidassem com mais idade.

Contudo, no Brasil, onde não há controle de natalidade e onde o planejamento familiar e a educação sexual ainda são assuntos pouco discutidos, a gravidez acaba tornando-se, muitas vezes, um problema social grave de ser resolvido. É o caso da gravidez na adolescência.

O corpo adolescente é fértil e tem a sexualidade à flor da pele, porém, a mente ainda luta entre ser menina ou mulher. Atravessam essas etapas carentes de informações e cheias de dúvidas. As tendências a cometer erros próprios da idade, muitas adolescentes se tornam mães solteiras. As informações sobre sexualidade estão presentes, mas muitas jovens não se importam com tais assuntos, se atentando apenas quando seu ciclo menstrual, em virtude de uma concepção não planejada, deixa de ser presente (ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004).

GUIMARÃES (2001) relata que a adolescente precisa enfrentar a somatória das mudanças físicas e psíquicas decorrentes da gravidez e faz uma abordagem destacando alguns riscos para a mãe e o bebê. Segundo o mesmo,

no processo do parto podem surgir problemas anatômicos e comuns da adolescente, tais como: o tamanho e conformidade da pelve, a elasticidade dos músculos uterinos, maior incidência de doença hipertensiva específica da gravidez, de morbidade e mortalidade no parto e no puerpério, partos prematuros, anemia e baixo ganho de peso. A adolescente pode ainda apresentar problemas emocionais devido às mudanças bruscas em seu corpo. A forma como a gravidez é escondida ou indesejada, ou ainda a maneira como o atendimento pré-natal é conduzido, traz consequências drásticas para a vida dessas jovens. Já sobre os bebês incidem maiores índices de natimortos, mortes perinatais, recém-nascidos de baixo peso, síndrome da morte súbita, hospitalizações por infecções e acidentes durante toda a infância.

Um grande agravante com relação aos casos de gravidez na adolescência são as incidências de riscos em que a jovem se submete ao se encontrar nesta situação. Entre os principais problemas decorrentes de uma gestação precoce, é possível citar: doença hipertensiva, morbidade, partos prematuros, anemias, baixo ou até mesmo ganho excessivo de peso, infecções urinárias, mortes perinatais, síndrome da morte súbita e doenças sexualmente transmissíveis. Outro problema que pode ocorrer diante desta questão é a morte da mãe decorrente de complicações da gravidez, parto e puerpério; sendo que na adolescência, em estudo realizado no nosso meio, verificou-se ser esta a sexta causa de morte (SIQUEIRA; TANAKA, 1986).

SILVA (2000) destacar possíveis variáveis concorrentes para a gravidez na adolescência as quais incluem: estar apaixonada sem avaliar a possibilidade de engravidar, não prevenir a gravidez, repetição de padrões de comportamento, privação de informações sobre sexo e gravidez pelos pais, desejo do parceiro pela gravidez, escolarização, influência dos meios de comunicação nos adolescentes em geral, não utilizar corretamente os métodos contraceptivos.

Sabe-se, que os meninos e as meninas entram na adolescência cada vez mais cedo. O início da ejaculação e da menstruação indica que eles estão começando a sua vida fértil, tudo isso somado à falta de informação e a enorme curiosidade comum a essa idade resultam em um número cada vez maior de adolescentes grávidas, por tanto não é um fenômeno isolado, são

eles, familiar, cultural, biológico, social, ainda podendo ser conjuntural e estrutural.

As mudanças físicas ocorrem devido ao aumento da produção hormonal, neste período, o que pode provocar uma alteração das emoções. A maior contribuição das mudanças biológicas é a “transformação do estado não reprodutivo ao reprodutivo,” pois o amadurecimento do sistema reprodutivo impõe os limites para cada sexo (KAHHALE, 1997).

O contexto familiar tem relação direta com a época em que se inicia a atividade sexual, adolescentes que iniciam a sua vida sexual precocemente ou engravidam neste período do ciclo vital, geralmente vêm de famílias cujas mães também tiveram um percurso de vida semelhante.

Segundo, CARBONELL; MARTINEZ (1990), as adolescentes grávidas costumam pertencer a famílias com fracas relações interpessoais. As alterações hormonais, o comportamento sexual do adolescente é um produto de fatores culturais presentes no ambiente, que cada vez mais erotiza as relações sociais, este comportamento durante a adolescência deve-se às expectativas sociais e à modelação a partir da televisão, filmes e músicas que influenciam o espectador desde a mais tenra idade. (SILVARES, 1999).

As jovens que engravidam apresentam um perfil pessoal caracterizado por rendimento escolar baixo, desinteresse pela aprendizagem, ausência de aspirações profissionais, somando-se à exclusão social, fazendo com que adolescente não procure desenvolver projetos de vida para si e para o seu bebê.

Entende-se que a mãe adolescente, é um ser incapaz de resolver seus problemas sozinhas, não tem condições sociais, emocionais, biopsicossocial e econômicas de prover meios capaz de satisfazer suas necessidades.

PINTO (2001), diz que a mulher adolescente, ao se descobrir grávida, se vê diante de três caminhos: o abortamento, o casamento forçado ou ser mãe solteira. Acreditamos que perante o fato irrevogável da gravidez, encontra-se numa situação na qual procurar ajuda, sem críticas ou julgamentos, é o recurso mais apropriado para facilitar a compreensão de seu problema e como procurar alternativas viáveis para solucioná-lo. O fato de a adolescente

engravidar envolve não só a si, mas, sobretudo, todas as pessoas que fazem parte de sua vida.

A maternidade representa um fardo pesado, contradizendo a mitificação ideológica produzida pelas relações de gênero e classe social hegemônicas na sociedade brasileira. Em decorrência, para tentar superar as situações geradoras de sofrimento, a mãe adolescente necessita de uma rede de apoio. Esta deve incluir não apenas seu companheiro/marido, pessoas da família ou da família do pai da criança, mas, sobretudo, políticas públicas e equipamentos sociais que criem condições, para atender as necessidades da jovem mãe e da criança.

Nos casos de gravidez na adolescência, a família pode desempenhar um papel fundamental que poderá fazer toda a diferença. Uma das maneiras é o diálogo, com informações necessárias para a superação dos problemas nesta fase. É imprescindível que os pais, ao invés de expulsar os filhos de casa, mantenham um relacionamento agradável, demonstrando apoio e cuidado. Afinal, o fato já consumado não pode ser revertido, restando apenas uma parceria e orientação. Desta maneira, a jovem, se sentirá mais segura e poderá ter uma gravidez menos conturbada. Entretanto, isso não é o que acontece na maioria dos casos, muitos pais não conseguem aceitar que suas filhas já estejam mantendo relações sexuais tão cedo, devido a costumes e tabus e com isso, expulsam a filha de casa, muitas vezes agredem e até mesmo obrigam a fazer um aborto. Esta atitude aumenta mais ainda as complicações físicas e psicológicas da adolescente, ocasionando em problemas ainda maiores.

Segundo ABERASTURY; KNOBEL (1981), não pode ser estudada de forma fragmentada, ou seja, apenas no âmbito social ou apenas biológico, a adolescência é um fenômeno que deve ser compreendido de forma abrangente considerando os campos social, biológico, histórico e sociocultural. Os mesmos autores destacam o fato de que um grande marco dessa fase da vida é o não reconhecimento da sexualidade do adolescente, por parte da sociedade, como se a sexualidade fosse despertada apenas quando se atinge a maioridade.

São muitos os métodos para prevenir a gravidez não desejada especialmente na adolescência. Primeiramente, criando programas de

educação sexual, desenvolvidos nas escolas, porque a escola é um espaço propício para o autoconhecimento e a descoberta de outras formas de relacionamento que não sejam as relações sexuais. Na família, na escola, nos órgãos públicos e nos diferentes meios de comunicação, deve se falar abertamente sobre o sexo como também sobre os cuidados a levar em conta e não apontá-lo como proibido. O jovem deve saber sobre os riscos da gravidez precoce em todos os seus aspectos, do moral ao social, assim como também da grande responsabilidade e até privação que pode ocasionar trazer um filho ao mundo.

Tanto os homens como as mulheres devem conhecer os métodos anticoncepcionais na prevenção da gravidez na adolescência, porque a responsabilidade de evitar um filho não desejado corresponde a ambos. Algo muito importante para o uso dos métodos anticoncepcionais é que tanto o homem quanto a mulher adolescente conheçam o próprio corpo.

Existem diversos métodos contraceptivos para prevenir a gravidez, ao mesmo tempo, se dispõe das orientações para evitar doenças. A questão da anticoncepção na adolescência é um problema difícil de ser enfrentado. Surpreendidas pelo desejo, algumas adolescentes simplesmente se deixam levar por essa nova e forte emoção.

Nos dias atuais, com o desenvolvimento das tecnologias e da informação na sociedade, muitos têm sido os meios de comunicação recebidos e utilizados pelos jovens. A mídia tem utilizado diferentes maneiras para orientar jovens e adolescentes sobre o uso de preservativos, de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis, apesar de ao mesmo tempo promover o sexo como um consumo. Além disso, as escolas também desenvolvem trabalhos de orientação sexual por meio de temas transversais com a utilização de mídias diferenciadas, a fim de chamar a atenção dos jovens para esta tão importante questão.

Atualmente vivemos tempos de grande preocupação com os jovens. São mais de 36.000 adolescentes entre 12 e 16 anos grávidas no Brasil. O maior problema que enfrentamos para evitar a gravidez de adolescentes é a falta de conscientização dos educadores (pais e escola) sobre a necessidade de

promover a educação sexual preventiva em massa no meio educacional. (ROJTENBERG,2004).

Quando falamos em educação sexual, esbarramos com preconceitos terríveis por parte de muitas pessoas, muita gente não sabe é que quando implantamos a educação sexual em uma escola, a tendência é o jovem sanar suas dúvidas e conseqüentemente não sair afoitamente à procura de qualquer experiência sexual para saber como é e tirar suas dúvidas. A grande parte dos jovens recebe estímulos de seu grupo para realizar logo atos sexuais.

Segundo ROJTENBERG (2004) estamos muito avançados no que diz respeito à tecnologia, mas no que se refere à sexualidade ainda vivemos na Idade da Pedra. Não sabemos responder à grande maioria das perguntas sobre sexo, não sabemos o que fazer com nossos filhos quando entram na fase da descoberta da sexualidade e ainda assim observamos um grande "frisson" quando se promove uma palestra sobre sexo. Muito mais do que a falta de informação, a gravidez na adolescência está ligada às características próprias dessa fase da vida.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 – Desenho da Operação**

Para este projeto de intervenção optei por trabalhar com os adolescentes escolares matriculados nos dois turnos da Escola Municipal de Ensino Fundamental ' Manuel Vieira Lessa', no bairro José Anchieta, Serra, ES que fazem acompanhamento e consulta pré-natal na UAPS.

### **3.2 – Público Alvo**

A amostra foi constituída por 30 adolescentes de acordo com o histórico de gestações ocorridas nos últimos meses residentes na área de abrangência de unidades básicas de saúde no município. O estudo foi realizado nos meses de Janeiro a Dezembro de 2014 obedecendo aos aspectos éticos, conforme Resolução 196 que trata de pesquisa em seres humanos (BRASIL, 1996).

O plano teve como ponto de partida o levantamento sobre número de adolescentes grávidas na população adstrita pela Estratégia de Saúde da Família. Posteriormente foram associados o número de adolescentes grávidas com o número de gestantes que fazem o acompanhamento pré-natal na Unidade de Saúde da Família.

A partir desse levantamento pude obter e traçar o projeto de intervenção, onde constatei a necessidade das estratégias em educação e prevenção em saúde. Partindo desse princípio, foram montadas oficinas de capacitação para os profissionais de saúde da USF como também com os professores a fim de capacitar e ensinar através da orientação e prevenção em saúde sobre o tema gravidez na adolescência. Dentro desta capacitação discorreremos sobre cuidados com a gravidez, aspectos fisiológicos, sociais, métodos contraceptivos, prevenção e acompanhamento durante a gestação, focando principalmente na prevenção.

A expectativa foi que os ACS possam agir como agentes de mudança através do apoio e orientação sobre o tema abordado. Foram criados grupos de acordo com a idade, onde as palestras foram ministradas na unidade abordando os seguintes temas:

Prevenção da gravidez

Orientação em saúde na gravidez

Métodos contraceptivos oferecidos pelo Ministério da Saúde



### **3.3 - Parcerias Estabelecidas**

Para o desenvolvimento deste projeto de intervenção será necessário estabelecer parceria com todos os trabalhadores da UAPS José de Anchieta e da EMEF Manuel Vieira Lessa. Serão convidados também representantes da comunidade.

### **3.4 - Recursos Necessários**

Será necessária apenas a colaboração da equipe, durante as palestras onde será usado um vocabulário usual com discussão de objetos e realidades do cotidiano.

Para desenvolver a atividade será necessário envolver os trabalhadores da UAPS José de Anchieta, os professores e a diretora da EMEF Manuel Vieira Lessa, como também a comunidade.

Para o planejamento das ações que serão desenvolvidas será necessário um local para reunir o grupo e a apresentação dos resultados obtidos se dará por meio de apresentação em Power Point sendo, portanto necessário um computador e data show que a Secretaria Municipal de Saúde tem para disponibilizar.

As reuniões para o planejamento serão realizadas na escola, visto que esta dispõe de um auditório onde será possível realizar as oficinas de planejamento.

### **3.5 - Orçamento**

Todo e qualquer custo será financiado pela unidade de saúde, que obtém recursos audiovisuais que seram usados nas oficinas.

### **3.6 - Cronograma de execução**

Atividade/mês 2014	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Levantamento dados ACS	X											
Reunião com ACS, enfermeiro e médico.		X										
Capacitação ACS		X										
Palestra em grupo			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Reunião com líderes comunitários e equipe da UPAS				X	X	X	X	X	X	X		
Reunião com ACS para retornos perceptíveis						X					X	X

### 3.7 - Resultados esperados

Espera-se contribuir para a redução dos casos de gravidez na adolescência através da conscientização da população. A partir do desenvolvimento das atividades descritas neste Projeto de Intervenção esperamos que haja um maior controle dos casos de gravidez na adolescência. Desta forma, almeja-se programar estratégias de prevenção constante, mantendo os laços com os profissionais da educação, e dando seguimento a este trabalho de conscientização ao longo do ano letivo.

Como médica integrante da UAPS planejo manter atendimento a estas adolescentes e seus familiares para esclarecimentos de dúvidas e aconselhamentos. Ressalto que esse trabalho é contínuo graças à colaboração de todos os profissionais da ESF.

### **3.8 - Avaliação**

Durante todas as etapas de execução deste projeto de intervenção serão realizadas avaliação processual do desenvolvimento do projeto para possíveis ajustes.

#### **4. CONCLUSÃO**

Baseada nas referências bibliográficas estudadas para elaboração deste projeto de intervenção e na vivência obtida pelo trabalho na UAPS conclui-se que as práticas de prevenção da gravidez na adolescência devem ser incluídas desde cedo no âmbito escolar, familiar e da saúde.

Ações em nível de atenção primária para educação e sexualidade, envolvendo prevenção de gravidez na adolescência devem ser priorizadas envolvendo a comunidade e o adolescente como alvo. Os profissionais devem se manter atualizados sobre o tema, e manter diálogo com os pais e responsáveis buscando esclarecer as dúvidas que surgem entre os adolescentes, sem que haja constrangimento da busca pelo saber.

Campanhas preventivas enfocando os malefícios do sexo sem proteção são necessárias, assim como a monitorização periódica do efeito de tais campanhas através de pesquisas de base populacional e até mesmo acompanhamento dos adolescentes pela atenção primária e escola.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ABRAMOVAY, M.; CASTRO, Mary Garcia; SILVA, Lorena. Juventude e sexualidade. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Maurício. Adolescência Normal: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

ABERASTURY, A. **Adolescência**. Porto Alegre. Artes Médicas, 1980.

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre. Artes Médicas, 1981.

ALEGRIA, F. V. L.; SCHOR, N. SIQUEIRA, A. A. F. Gravidez na adolescência: estudo comparativo. Rev. Saúde Pública. v.23, n.6. São Paulo, dez. 1989.

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. de S. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.SP, 1997.

BECKER, D. O que é adolescência. 13ªed. São Paulo Editora Brasiliense Coleção Primeiro Passos 1997.

BELO, M. A. V.; SILVA, J. L. P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. Rev. Saúde Pública. v.38, n.4. São Paulo, ago. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, p. 96. Legislação de Saúde. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana Saúde. Painel de Indicadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, ano 1, n.1, ago., p 19, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde integral dos adolescentes e jovens: orientações para a organização dos serviços de saúde. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. **Programa Saúde do Adolescente. Bases programáticas**. 2. ed. Brasília; Ministério da Saúde, p. 32, 1996.

BOCK, Ana M., FURTADO, Odair e TEIXEIRA, Maria de Lourdes T. PSICOLOGIAS: Uma introdução ao estudo de Psicologia. Editora Saraiva. São Paulo: 1993.

- CARBONEL, A.; MARTINEZ, . A gravidez ao longo dos tempos. Atheus, 1990.
- CROMACK, L.; CUPTI, D. Protagonismo Juvenil. In: MONTEIRO, D. L. M; FRUTUOSO, S. et al. A virada para a vida adulta. Revista Isto É, p. 81-87. Rio de Janeiro: 2009.
- ECA. Estatuto da Criança e do Adolescente. LEI 8069/90, Brasília. Câmara, 2010.
- GONÇALVES, A. C. C.; RODRIGUES, E; VITIELLO, P. Ser adolescente. Cap.3, p. 41-54. In: GONÇALVES, A. C. C. *et al.* **Sexualidade responsável: gravidez na adolescência.** São Paulo: Planmark, 2003.
- GONÇALVES, H.; KNAUTH, D. R. Aproveitar a vida, juventude e gravidez. Rev. Antropol. v.49. n.2., São Paulo, jul./dez, 2006.
- GUIMARÃES, Eleuse Britto. Gravidez na Adolescência: Fatores de risco. São Paulo: Atheneu, 2001.
- KAHHALE, E. M. P. Mecanismos psíquicos da grávida adolescente. Obstetrícia Psicossomática. Atheneu, São Paulo, 1997.
- KNOBEL, M. A Síndrome da Adolescência Normal. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. (Orgs.). **Adolescência normal: um enfoque psicanalítico.** Trad. Suzana Maria Garagorai Ballve. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.
- PANICALLI, MP. Gravidez na Adolescência e Projeto de vida: Como as adolescentes concebem seu projeto de vida após a ocorrência da gravidez, 2005.
- PINTO E SILVA, JL, NOGUEIRA, CWM. A multigravidez na adolescência. In: Organização Panamericana da Saúde e OMS. Coletânea sobre saúde reprodutiva do adolescente brasileiro. Brasília (DF): Organização Panamericana da Saúde/OMS; 1988.
- PINTO, Z. O Adolescente por Ele Mesmo. 10a. Ed., Editora Record, Rio de Janeiro, Brasil, 2001.
- REVINTER, P. Trabalho de conclusão de curso. Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2006.

ROJTENBERG, B. Sexualidade em “Adolescência e saúde/Comissão de saúde do adolescente”. Editorial, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2ª ed., São Paulo, 2004.

SANTOS, EPR, ESCOBAR, EMA. Gravidez na adolescência: qual o risco para o recém-nascido, 2000.

SAMPAIO, J. et al. Ele não Quer com Camisinha e eu Quero me Prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/aids no semiárido nordestino. Saúde e Sociedade. V. 20, n. 1. São Paulo, 2011.

SIQUEIRA, A. A. F.; TANAKA, A. C. A. - Mortalidade na adolescência com especial referência à mortalidade materna Rev. Saúde Pública. São Paulo, 1986.

SILVA, Jorge Luis Lima. Conhecendo o Programa de Saúde do Adolescente. 2000.

SILVARES, E. F. M. Sexualidade na infância e adolescência. Mesa redonda apresentada no II Congresso de Psicologia do Oeste Paulista, 19 a 21 de agosto, São José do Rio Preto, 1999.

TRAJANO, A. J. B; BASTOS, A. C. Gravidez e adolescência. Rio de Janeiro: VIANA et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Rev. esc. enferm. USP, v.42. n.2. São Paulo, 2008.