

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

SAMUEL KESKOSKI GONÇALVES FILHO

EDUCAÇÃO COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA
ADOLESCÊNCIA EM SIQUEIRA CAMPOS NO PARANÁ

CURITIB

A 2019

SAMUEL KESKOSKI GONÇALVES FILHO

EDUCAÇÃO COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA
ADOLESCÊNCIA EM SIQUEIRA CAMPOS NO PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, para obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Atenção básica, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof. Gustavo Marques

CURITIBA
2019

RESUMO

O plano de intervenção que trata da Educação como ferramenta de prevenção da gestação na adolescência em Siqueira Campos no Paraná é fruto do Curso de Especialização em Atenção Básica da Universidade Federal do Paraná, que é provido pela Universidade Aberta do Sistema Único de SAÚDE. Para a organização mundial da saúde (OMS), a gravidez na adolescência é considerada de risco, sabe-se, que a gestação é um período de transição determinado biologicamente e está marcado por alterações metabólicas complexas, grandes adaptações e mudança no entendimento da própria identidade. Assim, assume um contorno mais dramático na adolescência por se somar as demandas orgânicas e funcionais desde fisiológicas, até sociais. O que pode, em certos aspectos, comprometer o desenvolvimento do indivíduo. Desse modo, Promover a prevenção da gravidez na adolescência na comunidade da Unidade básica de saúde Boa Vista em Siqueira Campos no Paraná, desenvolver rodas de conversa com o foco apresentar métodos contraceptivos, realizar palestras na unidade básica de saúde do município com o intuito de conscientizar os participantes de forma direta Promover o esclarecimento da respeito da planificação familiar. A estratégia utilizado neste plano de intervenção foi a pesquisa-ação constituída por oito partes, 1 Etapa, Identificar o problema mediante diagnóstico situacional; 2 Etapa, revisão de literatura; 3 Etapa, desenvolvimento de uma estratégia para sanar o problema; 4 Etapa, execução do plano de ação; 5 Etapa monitoram-se as ações implementadas; 6 Etapa, avaliação do impacto das ações. A 7 Etapa, implementação, Etapa 8, conclusão. Utilizou-se os dados do instituto brasileiro de geografia e estatística (levantamento de dados). Buscou-se, através de roda de conversa com os integrantes da comunidade, apontar a importância dos métodos contraceptivos, esclarecer a respeito da planificação familiar. O recurso utilizado foi uma apresentação em Power Point, contava com textos e imagens demonstrativas sobre o tema. Contou com 40 adolescentes entre 14 e 18 anos. Esclareceu-se dúvidas dos participantes sobre a utilização métodos contraceptivos, gravidez, infecções de transmissão sexual. Notou-se um ambiente social propício para aproximação entre os profissionais e os palestrados. O projeto teve por limitação não atingir adolescentes de 12 e 13 anos que apesar de convite feito aos pais e para as escolas da comunidade onde se localiza a unidade básica de saúde Boa vista, não compareceram. O evento foi entendido pela equipe como exitoso, houve permanência e participação voluntária durante todo o evento.

Palavras-chave: Gravidez. planificação familiar. infecções de transmissão sexual. Prevenção. adolescência.

ABSTRACT

The intervention plan that deals with education as a tool for the prevention of pregnancy in adolescence in Siqueira Campos in Paraná is the result of the specialization course in primary care of the Universidade Federal do Paraná, which is provided by the Open University of Unified Health System. For the World Health Organization (WHO), adolescent pregnancy is considered at risk, it is known that pregnancy is a biologically determined transitional period and is marked by complex metabolic alterations, great adaptations and change in Understanding of their own identity. Thus, it assumes a more dramatic outline in adolescence by adding the organic and functional demands from physiological to social. What can, in some respects, compromise the development of the individual. Thus, promoting the prevention of teenage pregnancy in the community of the basic health unit Boa Vista in Siqueira Campos in Paraná, develop conversation wheels with the focus to present contraceptive methods, to conduct lectures in the basic health unit of the municipality in order to directly educate the participants in order to promote the clarification of the respect of family planning. The strategy used in this intervention plan was the action- research consisting of eight parts, 1 stage, identifying the problem through situational diagnosis; 2 stage, literature review; 3 stage, development of a strategy to remedy the problem; 4 stage, implementation of the action plan; Step 5 Monitor the actions implemented; 6 Step, evaluation of the impact of the actions. A 7 Step, implementation, step 8, completion. Data from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (data collection) were used. It was sought, through a conversation with the members of the community, to point out the importance of contraceptive methods, to clarify about family planning. The resource used was a presentation in Power Point, had texts and images demonstrative on the theme. She had 40 adolescents between 14 and 18 years old. Participants ' doubts about the use of contraceptive methods, pregnancy, sexual transmission infections were clarified. A social environment conducive to the approximation between the professionals and the speakers was noted. The project had as a limitation not to reach adolescents aged 12 and 13 who, despite being invited to the parents and to the schools of the community where the basic health unit is located Boa Vista, did not attend. The event was understood by the team as successful, there was permanence and voluntary participation throughout the event.

Keywords: pregnancy. family planning. sexual transmission infections. Prevention. adolescence.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
1.2	OBJETIVOS	8
1.2.1	Objetivo geral	8
1.2.2	Objetivos específicos	8
1.3	METODOLOGIA.....	9
1.3.1	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	10
2.	REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1	ADOLESCÊNCIA NO BRASIL	13
2.2	OS ASPECTOS SOCIAIS E BIOLÓGICOS DA GRAVIDEZ	14
2.3	PARTICULARIDADES DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA.....	15
2.4	FATORES DE RISCO RELACIONADOS A GESTAÇÃO NA ADOLESCENCIA	15
2.4.1	FATORES SOCIAIS	15
2.4.2	FATORES PSICOLÓGICOS	16
2.5	PREVENÇÃO.....	17
3.	RESULTADOS ESPERADOS	18
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
5.	REFERÊNCIAS.	21

1. INTRODUÇÃO

O município de Siqueira Campos está situado no estado do Paraná, um dos três estados da região sul do Brasil que também conta com o Rio Grande do Sul e Santa Catarina, seu nome é uma homenagem ao tenente Siqueira Campos, um líder revolucionário. A área territorial estimada de 278,035 km², limitado pelas cidades Carlópolis, Salto do Itararé, Wenceslau Braz, Santana do Itararé, Tomazina, Quatiguá, Joaquim Távora (IBGE, 2010).

Conforme dados do Instituto paranaense de Desenvolvimento social e econômico (IPARDES) 2018, e população de 20.778 pessoas. População de predomínio urbano, contando com 13.424 e uma parcela de 5.030 na zona rural (IBGE, 2010).

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal é de 0,704 em 2010. Em 2016, tinha de 31,8 % da população desempenhando atividades laborais. Segundo PARDES (2019), compõe-se de 7.194 domicílios recenseados em 2010 por meio de dados advindos do IBGE, onde 6.151 domicílios são de caráter particular ou permanente. A partir dos domicílios permanentes, 6.141 possui abastecimento de água canalizada, 6.127 possuem banheiro ou sanitário, 5.568 contam com coleta de lixo e 6.146 possuem energia elétrica.

Em 2018, contava com 84 docentes de ensino médio e 179 docentes de ensino fundamental, matrículas, incluindo a educação infantil. A taxa de alfabetização era de 98,1% em indivíduos entre 6 e 14 anos, em 2010 (IBGE, 2018).

Há no município a unidade básica de saúde Boa vista, contando com equipes de caráter multidisciplinar estando constituídas (de forma singular) por médico, enfermeiro, dentista, auxiliar de consultório dentário, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde e agentes de endemias.

Para a organização mundial da saúde (OMS), a gravidez na adolescência é considerada de risco, sabe-se, que a gestação é um período de transição determinado biologicamente e está marcado por alterações metabólicas complexas, grandes adaptações e mudança no entendimento da própria identidade. Assim, assume um contorno mais dramático na adolescência por se somar as demandas orgânicas e funcionais desde fisiológicas, até sociais. O que pode, em certos aspectos, comprometer o desenvolvimento do indivíduo.

De acordo com BONETTO (2014) e CAPUTO e BORDIN (2008), alguns fatores podem desencadear a gravidez na adolescência, aumento na incidência de abusos, escolaridade materna e paterna baixa, utilização de drogas e aspecto socioeconômicos, sendo considerados fatores passíveis de visualização e concretização por meio de dados.

Desse modo, surge a inquestionável importância de empreendimentos e atuações dos profissionais de saúde no sentido de educar sexualmente os adolescentes da comunidade sobre todos os riscos associados no município de Siqueira Campos-PR.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

Objetivo geral: Promover a prevenção da gravidez na adolescência na comunidade da Unidade básica de saúde Boa Vista em Siqueira Campos no Paraná.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver rodas de conversa com o foco apresentar métodos contraceptivos
- Realizar palestras na unidade básica de saúde do município com o intuito de conscientizar os participantes de forma direta.
- Promover o esclarecimento a respeito da planificação familiar.

1.3 METODOLOGIA

Para esse estudo se utilizou o pesquisa-ação, que para Thiollent (1985), é um tipo de investigação social de concepção e realização com justa associação com ação e resoluções de um impasse coletivo. Onde pesquisadores e participantes interagem de modo cooperativo e participativo.

Segundo com McKay e Marshall (2001), a base da Pesquisa-ação está relacionado com seu nome, sendo uma justa posição entre prática e teoria. Os autores indicam um esquema para o desenvolver um projeto de pesquisa-ação, composto por oito passos, descritas como segue: passo 1, Identificação do Problema a ser trabalhado, habilidade pesquisador em reconhecer um percalço que o interesse em solucionar ou questões que possam ser solucionadas com a pesquisa. 2 passos, revisão de literatura, aprofundamento no tema, em busca de teorias que possam estar alinhadas com fatos relevantes sobre o problema. 3 passos, desenvolvimento de estratégia de ações para a solucionar o problema. 4 passos, execução do plano. 5 passos, momento onde se monitora e avalia as ações implementadas para certificação do cumprimento ou não das expectativas para a solução do problema. 6 passos, avaliação do efeito das ações. Caso as ações empreendidas no passo 4 tenham sido suficientes para solucionar o problema, é possível passar diretamente para o passo 8. Em Caso não haja sido suficiente, as ações de correção serão levadas a prática no passo 7. passo 7 deverá ser implementada caso o plano de ações elaborado não passo 3 necessite de correções. Isso deverá ocorrer enquanto os resultados obtidos no passo 6 não atingirem as expectativas. O passo 8, é o momento de conclusão. Nela, o tema deverá estar solucionado e os objetivos da pesquisa atingidos com sucesso.

Passo 1 – Identificação do problema no qual surgiu a oportunidade para o desenvolvimento deste projeto de pesquisa foi baseada na busca pela variável gestação na adolescência, ocorreu nutrida pelo contado prévio do autor com livros, revistas, artigos, notícias de jornal.

Passo 2 – Reconhecimento, sendo que há aspectos importantes que atuam sobre a variável gestação na adolescência no Brasil. Isto é representado através e acordo com levantamento da organização não governamental Todos Pela Educação

baseado nos resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (2017), 2.486.245 crianças e adolescentes de 4 e 17 anos estão fora da escola.

Diante desta situação, este estudo procurou responder a seguinte questão: Quais maneiras de trazer um senso de responsabilidade sobre a conduta individual dos adolescentes da comunidade da unidade básica de saúde no município paranaense de Siqueira campos?

Passo 3 – Planejamento de atividades, nasceu do interesse atuar buscando conscientizar os adolescentes da comunidade por meio de roda de conversa, Avaliando dados do instituto brasileiro de geografia e estatística 23 e 27/04 de 2019, Para Foram considerados como critérios:

1.3.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: adolescentes, de 10 a 18 anos, de sexo masculino e feminino e residentes em Siqueira Campos que são assistidos na Unidade Básica de saúde Boa Vista.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO: Indivíduos incapazes de responder por afetações auditivas, do aparelho fonador ou psicossomáticas desacompanhadas de responsável.

Etapa 4 – Implementação: Essa etapa consistiu na realização no dia 28-04-2019, às 14:00 PM, na unidade básica de saúde uma roda de conversa com os integrantes da comunidade, onde se apontou a importância dos métodos contraceptivos, esclarecer a respeito da planificação familiar. O recurso utilizado foi uma apresentação em Power Point, contava com textos e imagens demonstrativas sobre o tema. Contou com 40 adolescentes entre 14 e 18 anos. Esclareceu-se dúvidas dos participantes sobre a utilização métodos contraceptivos, gravidez, infecções de transmissão sexual

Etapa 5 – Monitoramento, nesta etapa da pesquisa, avaliou-se consistiu no nível de satisfação dos participantes, após o término do evento.

Etapa 6 – Avaliação do efeito das ações foram perceptíveis pelo relato dos participantes.

Etapa 7 – Aperfeiçoamento do Plano de Ações, sendo que nessa etapa proposta no projeto de pesquisa-ação não houve de maneira explícita, isto se deu pelas ocorrências de necessidades de melhorias no processo comunicativo, terem se dado instantaneamente por meio de adequação de linguagem durante a execução da exposição.

Etapa 8 – Conclusão dos ciclos da Pesquisa-ação, o projeto foi considerado concluído ao término do evento, recepção da mensagem foi entendida como exitosa, esclarecimento de dúvidas por parte dos partícipes e sensibilização geral foi notada como um sucesso.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Para a organização mundial da saúde, a adolescência está compreendida entre os 10 e 19 anos, enquanto o estatuto da criança e do adolescente, baseado na lei de número 8.069/90 (Brasil,1990), entende que a adolescência se estende dos 12 até os 18 anos de idade.

Bock, Furtado e Teixeira (2002), defendem que o fator econômico é critério básico da passagem da adolescência para a fase adulta.

De acordo com Santos Junior (1990), a adolescência toma contornos diferentes de acordo com a classe social em solo brasileiro, onde aqueles que se enquadram em um grupo de maior privilégio econômico experimentam a vida sem maiores consequências.

Há uma série de mudanças na adolescência, de natureza biológica, emocional, sendo explicadas também de acordo com o ambiente em que se vive (TAKIUTT, 1986).

Para Santos (2000), quando a adolescente se torna grávida, alça-se um novo patamar em sua vida, sem benefícios dos ritos de passagem o que a faz ter uma importante mudança no que tange a própria existência como indivíduo.

A adolescência é uma fase de império das dubiedades, o indivíduo pode se sentir mais livre, sonhador. Ao mesmo tempo em que em seu imaginário há retrações, o senso de capacidade faz surgir o entendimento de que não necessita de ajuda de terceiros e a sua altivez o isenta do necessitar de outrem. (FREITAS, 1990)

O ministério da saúde, por meio de estudo concluiu que 43,3% da redução da mortalidade materna está relacionada com uma melhor assistência médica, enquanto 16,3% depende do comprometimento da paciente e 13,3%

estão constituídos de fatores relacionados a melhor condição socioeconômica e grau de escolaridade. (BRASIL, 1996).

2.1 Adolescência no Brasil

De acordo com levantamento da organização não governamental Todos Pela Educação baseado nos resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (2017), 2.486.245 crianças e adolescentes de 4 e 17 anos estão fora da escola.

Para essa análise, foram tomados por base dados estatísticos do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) relacionados à saúde, à educação e à violência

Segundo a pesquisa realizada, a saúde dos adolescentes está ameaçada, devido a oferta de bebidas alcoólicas e cigarros, que persiste apesar proibição da venda destes no artigo 81 do estatuto da criança do adolescente. Há flagrante vulnerabilidade tanto as drogas lícitas, como também as doenças sexualmente transmissíveis e gestações não planejadas, mesmo diante de informações fornecidas pelas escolas sobre os métodos contraceptivos.

De acordo com SANTROCK (2003), as pessoas são atraídas para as drogas porque as ajudam no processo adaptativo a um ambiente em constante mudança. tabagismo, álcool e drogas reduzem processos que apequenam o indivíduo, diminuindo o tédio e a fadiga, ajudando até os adolescentes a escapar de certas frustrações de seu mundo.

O autor explica ainda que alguns adolescentes chegam a utilizar drogas apenas por curiosidade, fascinação pelas sensações de prazer proporcionadas pelo uso, divulgadas pela mídia e pelos amigos. O uso da droga pode resultar em sérios riscos sociais e à saúde podendo até levar a morte.

2.2 OS ASPECTOS SOCIAIS E BIOLÓGICOS DA GRAVIDEZ

De acordo com Gewandsznajder (1999), o desejo do homem de estar próximo a uma mulher ocorre em decorrência da atração sexual. Quando esta aproximação fica mais intensa ocorre à excitação.

Para Souza, (1997), a família é formada a partir da relação entre duas pessoas. Todos os indivíduos gozam de desejos individuais sendo alguns até inconscientes. A escolha do parceiro, se dá através da necessidade de encontrar alguém que possibilite a concretização de desejos que não são realizados na infância.

Segundo Martins (1999), a primeira suspeita de gravidez é a ausência do fluxo menstrual, sendo seguido de suaves dores e enrijecimento das mamas e escurecimento dos mamilos, enjoos decorrentes de certos odores e salivação abundante.

Para Gewandsznajder (1999), o embrião fica envolto pela placenta nas primeiras semanas, de onde sai o cordão umbilical. Através dele, ocorre a transferência de nutrição e a eliminação de resíduos e gás carbônico produzidos pelo feto

De acordo com Maldonado, Nahoum e Dickstein (1991). O parto normal, uma das duas formas de nascimento, no qual os médicos conduzem através de medicamentos e posturas, para reduzir a dor e para dar melhores condições para mãe e o bebê. E o parto cesariano, onde a mãe necessita de uma anestesia para que seja possível realizar um corte próximo aos “pêlos pubianos” sem sentir dor. Porém, este último apesar de ter uma recuperação rápida, a mãe precisa de mais repouso por mais tempo.

2.3 PARTICULARIDADES DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

Segundo Corrêa e Coates (1991), a gestação na adolescência interfere nas relações sociais e pode modificar totalmente a vida das pessoas neste tipo de vivência. A maior parcela dos adolescentes se casa muito cedo em função da gravidez indesejada e tendem a se separar precocemente. O que pode contribuir também para a evasão escolar.

A gravidez na adolescência de um ponto de vista médico, trata-se de gestação de maior vulnerabilidade. Para tentar reduzir os riscos, há de se considerar não apenas a idade cronológica da gestante, mas ainda, sua idade ginecológica. (CORREA, 1991).

Segundo o Ministério da Saúde, ainda que na maioria das vezes indesejada, a gestação na adolescência pode ser uma fase tranquila da vida. Desde que a gestante seja assistida por uma equipe de saúde responsável pelo pré-natal e em alguns casos, pode fazer parte do planejamento de vida de adolescentes, podendo assumir aspecto reorganizador da vida

Para Takiuti (1991), o acompanhamento adequado do pré-natal, pode inibir morbidades e mortalidade materna e infantil, baixo peso ao nascer e prematuridade nos filhos de mães muito jovens .

Autores como Bonetto (2014), inferem que além das gestantes jovens estarem sujeitas à maiores riscos, como doenças sexualmente transmissíveis, abortos espontâneos. Dentre as principais consequências para o filho de uma mãe adolescente estão o abandono; violência; pior desenvolvimento cognitivo a longo prazo; prematuridade e mortalidade.

2.4 FATORES DE RISCO RELACIONADOS A GESTAÇÃO NA ADOLESCENCIA

2.4.1 FATORES SOCIAIS

Para Guimarães et al. (2003) a casa do adolescente não costuma ser um lugar propício para descobertas sexuais, esse paradigma faz com que os indivíduos procurem informações em meios alternativos, como televisão, internet e revistas.

Segundo Ballerio(1990), após os 12 anos , durante a puberdade, garotos e garotas estão preparados biologicamente para gerarem um novo ser. Entretanto, não possuem as ferramentas econômicas e sociais que permitirão superar os paradigmas e impasses do contexto em que estão inseridos.

Para Duarte (1990), a gravidez perfeita de um ponto de vista social, é aquela onde há a participação de duas pessoas, o futuro pai e a futura mãe, e as gestantes que enfrentam esse processo de forma solitária podem sofrer de acordo com o contexto em que estão inseridas.

De acordo com Takiutt (1986), a gestação na adolescência é um desafio de caráter social e não individual. Portanto, não se justifica os processos agressivos, xingamentos e exclusões de pessoas do círculo social da adolescente que possa eventualmente sofrer nesse momento.

Duartes (1990), defende que a adolescente gestante deve ser amparada por todas as pessoas que a cercam, sendo preparada nesse momento para o parto, amamentação e puerpério.

A cada ano cerca de 20% das crianças que nascem em território brasileiro são filhas de mães adolescentes, em sua maioria não gozam de condições financeiras, nem emocionais para a maternidade. Em decorrência da repressão familiar, muitas fogem de casa, provocam abortos, doam seus filhos e quase todas abandonam os estudos (MOÇO, 2008).

2.4.2 FATORES PSICOLÓGICOS

CARVALHO (2000), aponta que os encontros sexuais são mantidos de forma eventual e se nega a família o fato de estarem tendo uma vida sexual.

O autor aponta que o acontecimento inesperado da gestação na adolescência acarreta em fatores negativos que interferem no desenvolvimento do jovem, dentre eles a rejeição familiar, restrições de ordem social e econômica.

Para AGUIAR (1994), a gravidez traz consigo vários componentes presentes em crises que são naturais no desenvolvimento humano. Englobando a necessidade do reajuste e reestruturação pessoal em vários sentidos.

Para DUARTE (1990), as adolescentes não estão aptas para assumir uma gestação, que demanda habilidades individuais e uma adaptação familiar e individual, e durante a puberdade desencadeia crises até sobre a própria identidade como pessoa.

2.5 Prevenção

A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, de associação multifatorial, compreendendo saúde, aspectos econômicos, educacionais e sociais, precipitando problemas e desvantagens decorrentes da maternidade precoce.

Desse modo, é possível identificar uma necessidade do empreendimento de atividades educativas que englobem os adolescentes da comunidade, no intuito de promover saúde, difundir o conceito de planificação familiar e ofertar possibilidades de evitar percalços futuros.

3. RESULTADOS ESPERADOS

Segundo Albuquerque e Stotz et al (2004), a participação social é um elemento permite uma maior conscientização das pessoas sobre suas condições de vida, fazendo a integração popular parte de um eixo que em mudanças significativas para a vida.

De acordo com Takiutt (1986), a gestação na adolescência é um desafio de caráter social e não individual. Portanto, não se justifica os processos agressivos, xingamentos e exclusões de pessoas do círculo social da adolescente que possa eventualmente sofrer nesse momento.

Os participantes deste plano de intervenção foram informados nas consultas individuais, nas escolas e de maneira indireta pelos amigos, familiares e vizinhos que frequentaram a unidade de saúde boa vista no mês de abril.

Realizou-se no dia 28-04-2019, às 14:00 PM, na unidade básica de saúde uma roda de conversa com os integrantes da comunidade, onde se apontou a importância dos métodos contraceptivos, esclarecer a respeito da planificação familiar. O recurso utilizado foi uma apresentação em Power Point, contava com textos e imagens demonstrativas sobre o tema. Contou com 40 adolescentes entre 14 e 18 anos. Esclareceu-se dúvidas dos participantes sobre a utilização métodos contraceptivos, gravidez, infecções de transmissão sexual

Ministrada por profissional médico, o intuito foi levar informações a respeito de método contraceptivos, infecções de transmissão sexual e como principal foco a prevenção a gestação precoce, aplicando conceitos de planificação familiar.

Dentre os participantes havia colaboradores da unidade básica de saúde Boa vista, Enfermeiros, agentes comunitários de saúde, que contribuíram para organização e manutenção de clima confortável para realização do evento.

A realização do evento foi tida como exitosa por parte de todos os participantes, considerando a participação ativa e voluntária e a presença de todos do começo ao final do evento.

Por meio disso, espera-se dos palestrados condutas sexuais responsável no que tange utilização de métodos contraceptivos e de barreira, uma quebra no preconceito em relação aos exames de rastreamento de Infecções de transmissão sexual.

Ainda um entendimento da importância de seletividade de parceiros sexuais, buscando evitar risco da exposição sexual que possa trazer consequências como afastamento do ambiente escolar por gestação, ou enfermidades crônicas de transmissão sexual.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

trabalho buscou desenvolver atividade como ferramenta de prevenção da gestação na adolescência em Siqueira Campos no Paraná. Teve por objetivo promover a prevenção da gravidez na adolescência na comunidade da Unidade básica de saúde Boa Vista em Siqueira Campos no Paraná através do esclarecimento a respeito da planificação familiar, realizar palestras na unidade básica de saúde do município com o intuito de conscientizar os participantes de forma direta e desenvolver rodas de conversa com o foco apresentar métodos contraceptivos

Realizou-se no dia 28-04-2019, às 14:00 PM, na unidade básica de saúde uma roda de conversa com os integrantes da comunidade, onde se apontou a importância dos métodos contraceptivos, esclarecer a respeito da planificação familiar. O recurso utilizado foi uma apresentação em Power Point, contava com textos e imagens demonstrativas sobre o tema. Contou com 40 adolescentes entre 14 e 18 anos. Esclareceu-se dúvidas dos participantes sobre a utilização métodos contraceptivos, gravidez, infecções de transmissão sexual.

Crê-se em uma população que exerça a prática do sexo consciente, que os dados absorvidos se converterão em assuntos das conversas dos participantes dos eventos com os indivíduos de seus círculos sociais.

A realização do evento foi tida como exitosa por parte de todos os participantes, considerando a participação ativa e voluntária e a presença de todos do começo ao final do evento.

5. REFERÊNCIAS

Lei nº 8 069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 2000.

AGUIAR, R. A. L. P. de. **Gravidez na adolescência**: in CORRÊA, M. D. Noções práticas de obstetrícia 11 ED. Belo Horizonte, 1994.

BOCK, A.M.B; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M.L.T. .Psicologias: **uma introdução ao estudo de psicologia**. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 2002

CARVALHO, G. M., BARROS, S. M.O **Fatores psicossociais relacionados à grávidas na adolescência**. Acta Paul ent. v. 13, n1. São Paulo. Janeiro/ Abril. 2000.

CORRÊA, Magda de M.; COATES, Verônica. Implicações sociais e o papel do pai. In. MAAKAROUN, Marília de Freitas (et al). Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991

FREITAS, Elizabete. **Gravidez na adolescência**. Campinas: Atual. 1990.

GEWANDSZNAJDER, Fernando. **Sexo e reprodução** – adolescência: grandes descobertas. 13. ed. São Paulo: Ática, 1999.

MALDONADO, Maria Tereza; NAHOUM, Jean Claude; DICKSTEIN, Júlio. **Nós estamos grávidos**. 3.ed. Rio de Janeiro: Bloch,1981.

MARTINS, Celso. **Gravidez na adolescência**- esclarecimentos à luz do Espiritismo para jovens, pais e educadores. São Paulo: DPL Espírita, 1999.

SANTOS, I.M. M., SILVA, L. R. **estou grávida, sou adolescente e agora? – relato de experiência na consulta de enfermagem**. Revista projeto acolher: um encontro da enfermagem com adolescente brasileiro. Brasília. 2000.

SANTROCK, John W.. **Adolescência**. 8 ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 2003.

SOUZA, A. M. N.. **A família e seu espaço**: uma proposta de terapia familiar. 2.ed. Rio de Janeiro: Agir, 1997

TAKIUTI, Albertina Duarte. **Programa de atendimento integral à saúde do adolescente**: uma proposta de trabalho. In. MAAKAROUN, Marília de Freitas (et al). Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991